

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

31

Daniele Sanna

**L'impresa agenziale
di assicurazione
e le imprese mandanti: le sinergie
imprenditoriali e lo “scambio dati”**

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.

È 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

31

Daniele Sanna

**L'impresa agenziale di assicurazione
e le imprese mandanti: le sinergie imprenditoriali
e lo “scambio dati”**



INDICE

INTRODUZIONE.....	9
--------------------------	----------

CAPITOLO 1 10

LE SINERGIE IMPRENDITORIALI E GLI IMPIANTI NORMATIVI

1.1 Il mercato assicurativo italiano e la redditività	10
delle imprese mandanti	

1.2 Il contratto di agenzia e la redditività agenziale	25
---	-----------

1.3 Momento di cesura storica: la legge n.40/2007.....	34
(c.d. decreto Bersani)	

1.4 La legge sulla privacy, la IDD, il best advice: la centralità.....	39
dell'agente nella relazione autonoma con i propri clienti.	

CAPITOLO 2 45

LO SCAMBIO DATI

2.1 La migrazione dati dalle agenzie alle compagnie mandanti.....	45
--	-----------

2.2 La migrazione dati dalle compagnie mandanti alle agenzie.....	48
--	-----------

2.3 Il caso share	54
--------------------------------	-----------

2.4 La titolarità del dato e l'utilizzo del dato industriale	55
---	-----------

CONCLUSIONI	57
--------------------------	-----------

INTRODUZIONE

Per trattare l'argomento apparentemente semplice delle sinergie imprenditoriali tra le imprese mandanti e le imprese agenziali, non possiamo non descrivere il percorso che la stessa sinergia ha subito nel corso degli anni.

La professione di agente di assicurazione riveste oggi un importante ruolo sociale, ma questa stessa categoria di professionisti è tuttavia relativamente giovane e gli impianti normativi che si sono susseguiti hanno profondamente modificato l'assetto del mercato assicurativo italiano anche nei rapporti con le imprese mandanti. Proprio per via del suo corso storico così giovane e per l'intrinseca eterogeneità culturale degli uomini che la compongono, si assiste infatti ad una evoluzione particolarmente avvincente della stessa che, partendo da condizioni quasi di parasubordinazione rispetto alle imprese mandanti, evolve e afferma il suo posizionamento sociale scalpitando nel mercato anche in mezzo ai difficili cambiamenti normativi. In questo complesso scenario le associazioni di categoria ed in particolar modo lo SNA, Sindacato Nazionale Agenti, hanno dato il proprio contributo, giocando spesso dei ruoli chiave nell'evoluzione della categoria.

Col susseguirsi delle battaglie normative e nelle naturali evoluzioni del mercato, le imprese mandanti non sono state affatto esautorate dei loro poteri

contrattuali: tuttavia hanno perso in parte il controllo diretto sugli esiti della redditività delle imprese agenziali e, in maniera diretta e indiretta, hanno perso in parte anche il controllo sul cliente, che si nutrirà dei benefici che il suo agente può offrirgli in quanto più libero e imprenditore di se stesso potendo oggi finalmente creare il suo sistema organizzativo indipendentemente dall'unica impresa mandante un tempo rappresentata.

In questo passaggio dal medioevo legislativo all'età moderna in corso hanno avuto un ruolo fondamentale diversi provvedimenti normativi che hanno turbato gli equilibri di un mercato statico e poco evoluto, portandolo lentamente ad assumere dei connotati dal carattere europeo.

Nel presente elaborato si tratteranno gli aspetti normativi più importanti che caratterizzano l'evolversi dell'agenzia di assicurazioni e quale impatto hanno avuto nei rapporti con le imprese mandanti e nelle reciproche sinergie imprenditoriali, fino alla situazione attuale.

CAPITOLO 1 – LE SINERGIE IMPRENDITORIALI

1.1 Il mercato assicurativo italiano e la redditività delle imprese mandanti

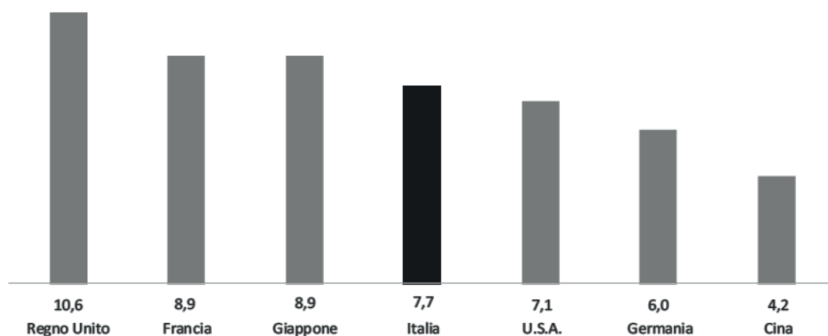
Il codice civile art. 1882 recita: *“L’assicurazione è il contratto col quale l’assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere*

l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana”

La funzione primaria delle imprese di assicurazione è quindi quella di incassare un premio e “*pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento*”, ovvero pagare un sinistro. Da questo semplice concetto si declina un complicato impianto economico-normativo fatto di bilanci, calcoli attuariali, riassicurazioni e norme di carattere europeo e non europeo, che influenzano gli stessi equilibri che costituiscono il vasto mercato assicurativo (7,7% del prodotto interno lordo¹)

Premi (danni e vita) su Prodotto Interno Lordo, anno 2018

Valori %



L'art. 1883 recita che “*l'impresa di assicurazione non può che essere esercitata da un istituto di diritto pubblico o da una società per azioni e con*

1 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

l'osservanza delle norme stabilite dalle leggi speciali” e ha fatto sì che il mercato sia oggi composto prevalentemente da società per azioni.

Per effetto della diversa tipologia di prodotto assicurativo si tende sempre a suddividere il mercato in due principali macrosettori: rami danni e vita. All'interno di ognuno di questi vi sono le sottocategorie in merito alle quali è importante analizzare alcune caratteristiche.

Il mercato danni è composto da tutti quei rami che non rientrano nel mercato delle polizze vita ed ha un valore di oltre 35 miliardi di euro².

rami danni	premi diretti (€ mld)	quota di mercato (%)	variazione 2018/2017** (%)
responsabilità civile auto e natanti	13,3	40,0	0,1
infortuni e malattia	5,9	17,7	3,5
property*	5,4	16,3	4,0
responsabilità civile generale	3,0	9,1	3,3
corpi veicoli terrestri	3,0	9,0	5,9
trasporti*	0,4	1,2	-4,6
credito e cauzione	0,5	1,4	4,3
altri rami*	1,7	5,2	4,3
TOTALE	33,1	100,0	2,3
Rappresentanze UE***:			
responsabilità civile auto e natanti	0,7	14,6	9,8
rami danni (esclusa la resp. civile auto e natanti)	4,0	85,4	3,5
Totale	4,6	100,0	4,4

**Property comprende i rami incendio e altri danni ai beni; trasporti comprende i rami corpi veicoli ferroviari, corpi veicoli aerei, corpi veicoli marittimi, merci trasportate e responsabilità civile aeromobili; gli altri rami comprendono perdite pecuniarie, tutela legale e assistenza.*

***Le variazioni percentuali sono calcolate a perimetro di imprese omogeneo.*

****Il dato si riferisce alle sole rappresentanze stabilite in Italia di imprese europee che forniscono i dati ad ANIA e che rappresentano oltre il 95% del totale.*

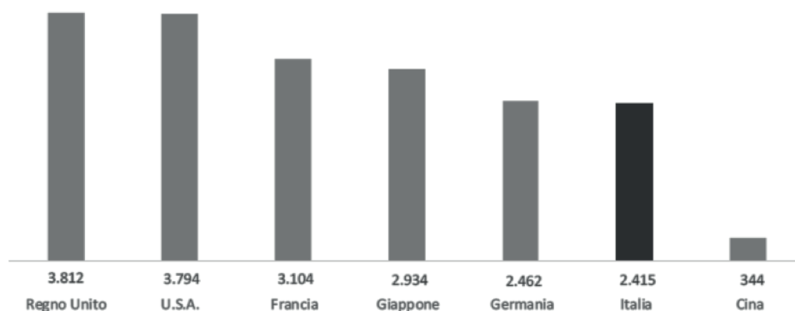
Il ramo della responsabilità civile auto e natanti ricopre la fetta più consistente del mercato (40% se considerato il solo p.d.i. portafoglio diretto italiano e

2 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

oltre il 35% se sommato alle rappresentanze UE). Questo dato porta l'Italia alla inevitabile conseguenza di essere tristemente annoverata tra i Paesi meno assicurati³, benché si possano apprezzare incrementi più importanti nei rami diversi dalla responsabilità civile auto e natanti (c.d. RCA). Questo aspetto evidenzia come in Italia ci sia un utilizzo del mercato assicurativo decisamente contenuto, definito più volte addirittura “*sottoassicurato*”⁴.

Premi (danni e vita) per abitante, anno 2018

Valori in €



Volendo analizzare il mercato danni come diviso in due macrosettori (RCA e tutti i rimanenti rami danni ad esclusione dei rami vita) la situazione è la seguente⁵:

Il settore RCA risulta quindi al 40% mentre la somma di tutti i diversi

3 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

4 Maria Bianca Farina (Presidente Ania) 21 giugno 2018 Convegno Intesa San Paolo (Obiettivo protezione – le nuove prospettive dell'assicurazione)

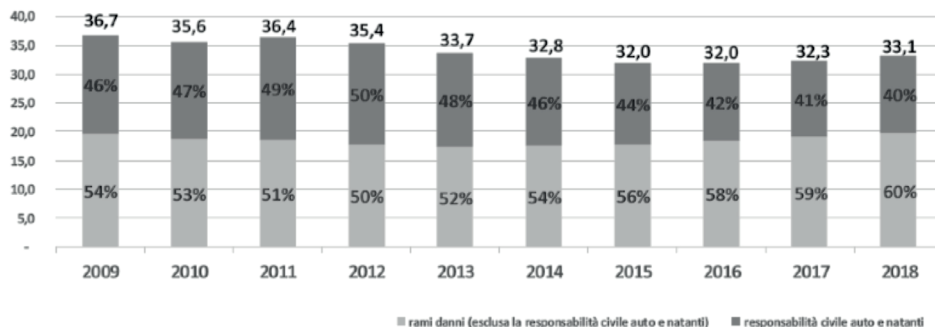
5 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

rami compone il rimanente 60%.

Un altro aspetto a cui è necessario dare importanza per la comprensione

Premi danni del portafoglio diretto italiano per ramo, 2009-2018

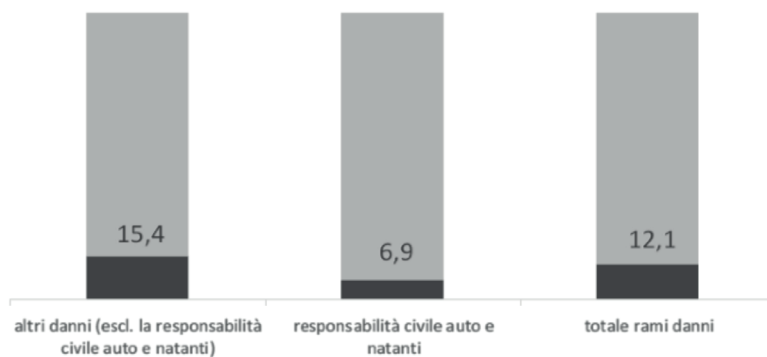
Valori in € mld



delle dinamiche che concorrono nella redditività delle mandanti è la quota di riassicurazioni (fonte dati 2018)⁶

Ceded ratio danni (premi ceduti e retroceduti/premi contabilizzati)

Valori %

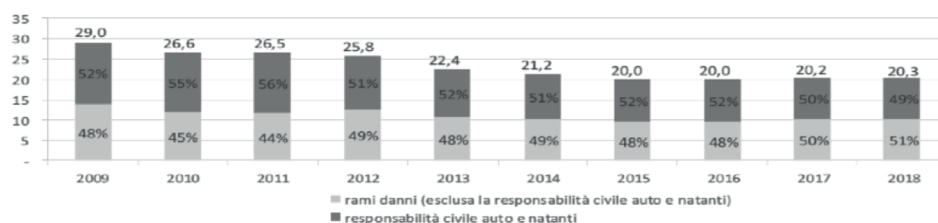


6 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

È evidente come dalla iniziale analisi dell'art. 1882 cc si possa identificare in quali ambiti e sotto quali variabili venga classificato il premio versato a seconda della tipologia di rischio. Ma ove vi sia un rischio c'è immancabilmente una possibilità di indennizzo (altrimenti il rischio sarebbe nullo⁷) e pertanto si può analizzare “il quantum” della spesa in termini di sinistri⁸:

Oneri per sinistri danni, 2009-2018

Valori in € mld



p.d.i.

Grazie anche all'introduzione dell'indennizzo diretto⁹, si assiste ad un forte ridimensionamento della spesa media nei sinistri RCA che ha portato la redditività del settore ad un livello paritetico ancorché più redditizio degli altri rami danni. Questo brusco calo del “pagato” ha avuto diversi effetti sul

7 Art 1895 cc Inesistenza del rischio

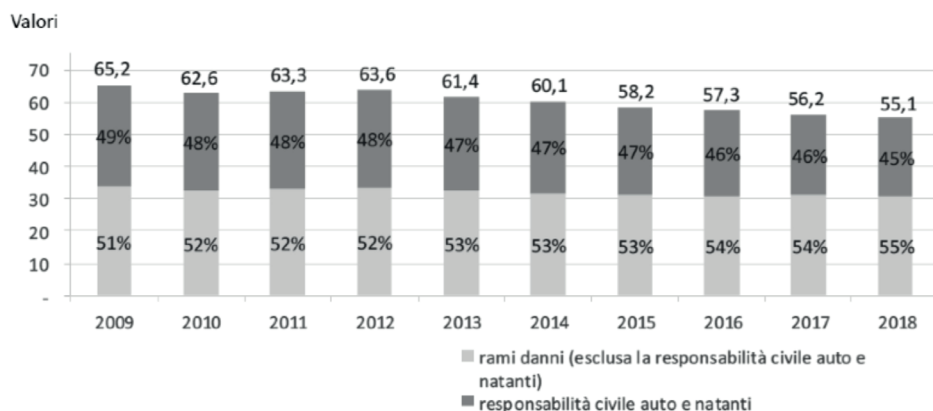
8 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

9 DPR 254/2006

mercato, tra cui la diminuzione del premio medio RCA e l'aumento della competitività all'interno dello stesso settore.

Gli oneri corrisposti per i sinistri non sono però sufficienti a descrivere il risultato tecnico. All'interno di esso è opportuno ricordare le riserve tecniche¹⁰ anch'esse fortemente ridotte nell'ultimo decennio.

Riserve tecniche* danni, 2009-2018



* Le riserve tecniche comprendono sia le riserve premi sia le riserve sinistri.

Prima di passare al risultato tecnico, è opportuno soffermarsi sul COR (Combined Ratio) e come questo si è modificato nell'ultimo decennio.

Gli anni 2009 e 2010 sono stati particolarmente impegnativi per tutti gli addetti ai lavori, sia per le compagnie che vedevano azzerare gli utili, sia per gli intermediari assicurativi che di riflesso vedevano ridurre le loro autonomie assuntive a causa della poca marginalità prospettica e dalla necessità delle imprese di riportare il COR sotto quota 100%¹¹.

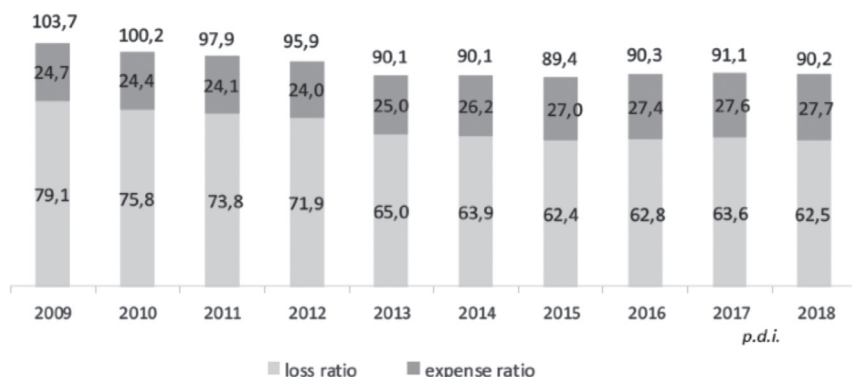
10 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

11 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

È interessante notare come il ridursi dell'incidenza degli oneri per sinistri sui premi (c.d. S/P) ha consentito l'incremento delle spese di gestione premi.

Combined ratio danni di bilancio (loss ratio + expense ratio), 2009-2018

Valori in %

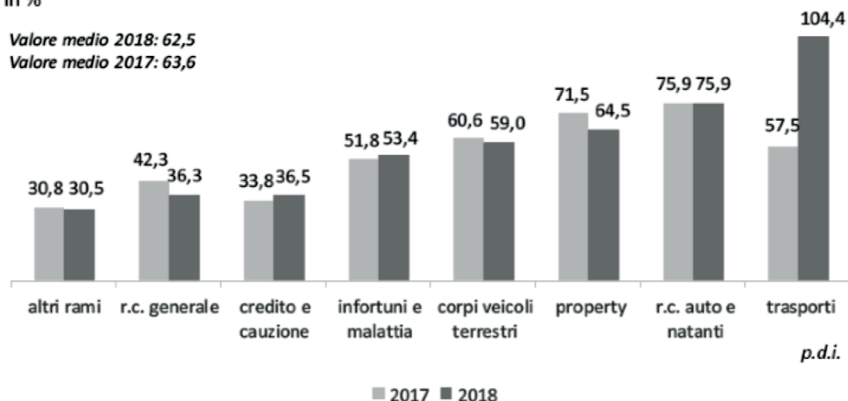


La composizione dei risultati sopra riportati è ovviamente frutto di una forte differenziazione nei rami, sia per quanto riguarda l'*expense ratio*, che per il *loss ratio*¹²

Loss ratio (oneri per sinistri/premi di competenza) rami danni, 2017-2018

Valori in %

Valore medio 2018: 62,5
Valore medio 2017: 63,6



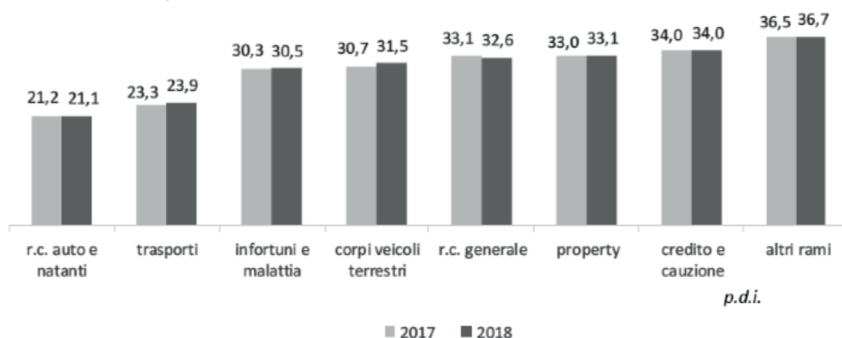
12 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

In maniera inversa invece assistiamo ad una spesa di gestione/premi contabilizzati più bassa proprio sui rami con il peggior *loss ratio*¹³:

Expense ratio (spese di gestione/premi contabilizzati) rami danni, 2017-2018

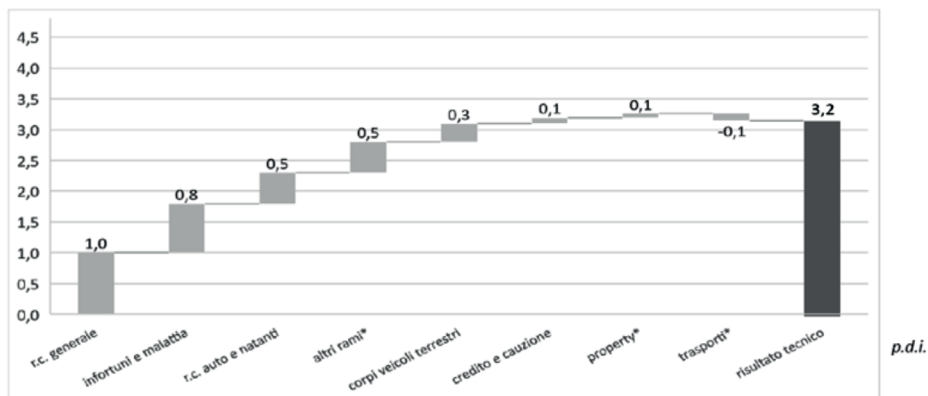
Valori in %

Valore medio 2018: 27,7
Valore medio 2017: 27,6



Composizione del risultato tecnico nelle assicurazioni danni, anno 2018

Valori in € mld

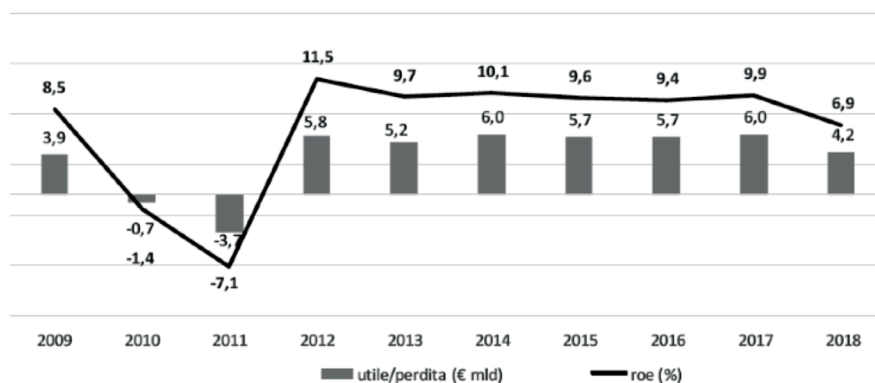


*Property comprende i rami incendio e altri danni ai beni; trasporti comprende i rami corpi veicoli ferroviari, corpi veicoli aerei, corpi veicoli marittimi, merci trasportate e responsabilità civile aeromobili; gli altri rami comprendono perdite pecuniarie, tutela legale e assistenza.

Possiamo quindi rilevare che il ramo RCA (ovvero il primo ramo in termini di raccolta premi, circa il 40% del totale) ha il più alto *loss ratio* ma il più basso *expense ratio*. Parlando quindi di risultato tecnico, rimane ancora indispensabile analizzare il dato dei premi, dei sinistri, dei costi di gestione del premio sempre suddiviso ramo per ramo¹⁴

Al risultato tecnico dobbiamo poi considerare il saldo della riassicurazione, il portafoglio estero, la tassazione per determinare l'indice di redditività (ROE)¹⁵

Risultato d'esercizio e Roe del settore assicurativo, 2009-2018



Possiamo ora incrociare il dato per giungere alla conclusione che la raccolta di oltre 35 miliardi di euro porta a un risultato di esercizio di 2,2 miliardi.

14 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

15 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

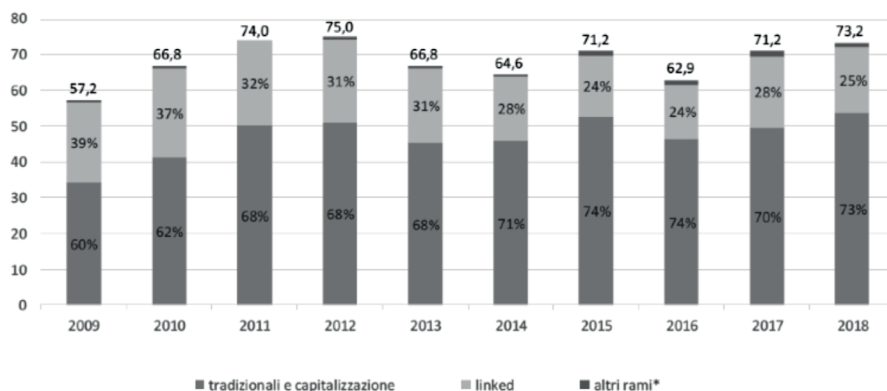
Il ramo vita segue delle dinamiche analoghe¹⁶:

rami vita	premi diretti (€ mld)	quota di mercato (%)	variazione 2018/2017** (%)
ramo I - tradizionali	66,2	64,9	5,4
ramo III - linked	29,9	29,2	-4,5
ramo V - capitalizzazione	3,8	3,7	49,3
altri rami*	2,2	2,2	8,4
TOTALE	102,0	100,0	3,5
Rappresentanze UE***:			
ramo III - linked	2,5	65,1	-27,6
altri rami vita	1,3	34,9	35,1
Totale	3,9	100,0	-13,6
Imprese in LPS ****:			
ramo III - linked	9,1	100,0	-29,5
Totale	9,1	100,0	-29,5

La raccolta premi ammonta a 102 miliardi di euro con una spesa di oneri per sinistri pari a 73,2 miliardi di euro¹⁷

Oneri per sinistri vita, 2009-2018

Valori in € mld



*Gli altri rami comprendono il ramo IV – malattia e il ramo VI – fondi pensione.

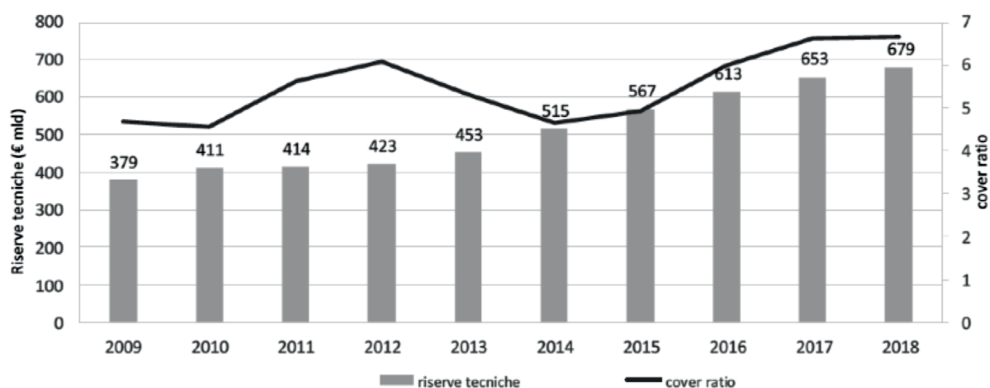
p.d.i.

16 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

17 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

Per la natura del prodotto, l'impianto di riserve in questo caso risulta notevolmente più ampio.¹⁸

Riserve tecniche vita e cover ratio (riserve/premi), 2009-2018

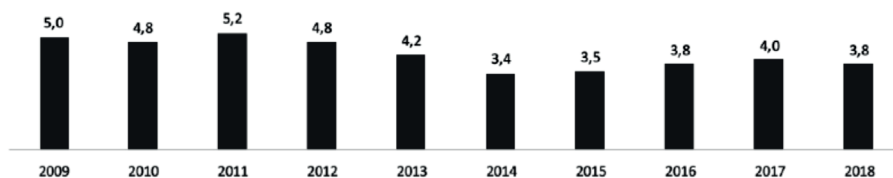


p.d.i.

È opportuno notare come nel settore vita l'*expense ratio* sia notevolmente più ridotta.¹⁹

Expense ratio (spese di gestione/premi contabilizzati) vita, 2009-2018

Valori %



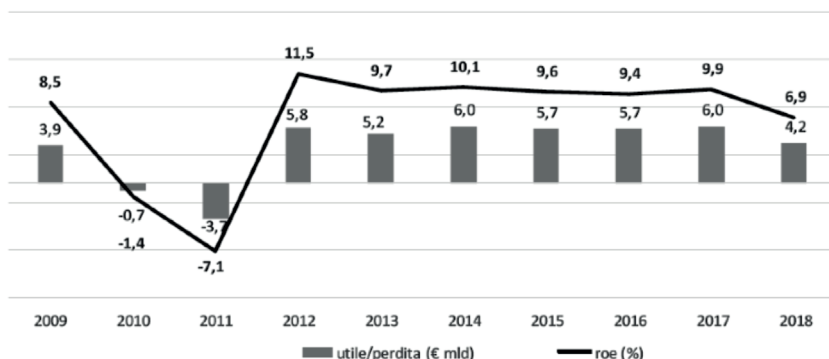
p.d.i.

¹⁸ ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

¹⁹ ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

Tuttavia si ottiene un risultato di esercizio in termini assoluti (anche se per effetto di un mercato diverso) simile a quello dei rami danni, generando un risultato d'esercizio complessivo (danni e vita) come da tabella riportata.²⁰

Risultato d'esercizio e Roe del settore assicurativo, 2009-2018



Tutto ciò premesso, è importante capire ora chi sono i principali attori di questo grande mercato e come agiscono nei diversi settori.

Il settore assicurativo dà complessivamente impiego a circa 300000 persone, dove la fetta più grossa è rappresentata dagli iscritti RUI Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi che conta un numero pari a 243393 al 2018.²¹

L'ultimo decennio ci fa assistere ad una progressiva contrazione del numero di intermediari, a seguito di fenomeni trattati successivamente.

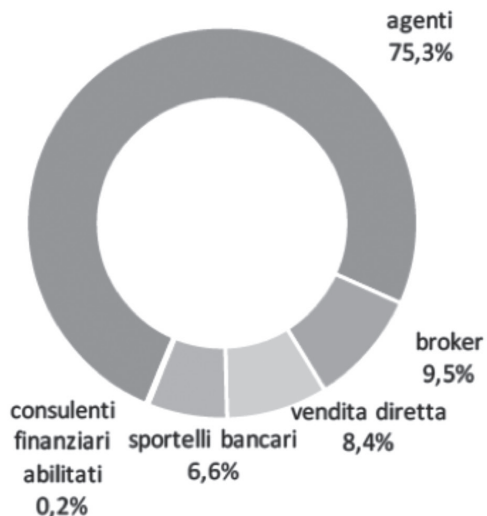
20 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

21 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

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

Nel comparto rami danni, la raccolta premi è in capo agli Agenti²² che gestiscono oltre il 75% del mercato.

I canali di distribuzione danni, anno 2018

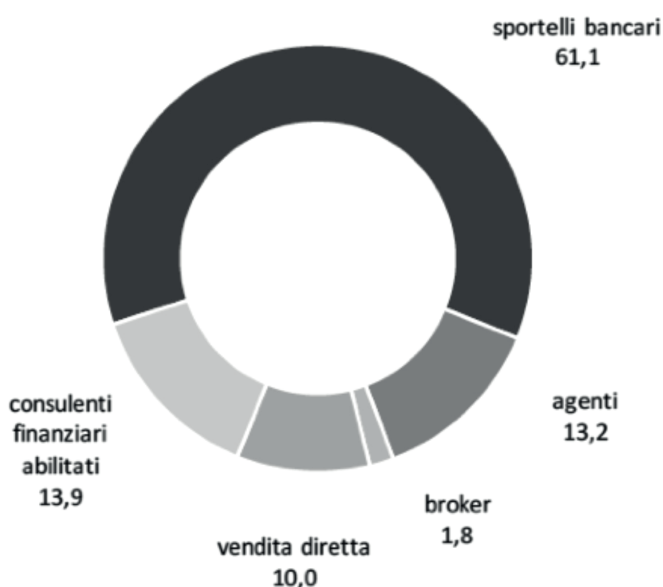


22 ANIA L'assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019

È opportuno tenere in considerazione che molto spesso i broker si servono degli agenti per la collocazione dei prodotti assicurativi per una percentuale pari al 23,4%, riducendo l'effettivo lavoro svolto dalla rete agenziale al 51,9%.

Situazione diametralmente opposta viene rilevata invece nel settore vita dove gli sportelli bancari intermediano la fetta più grossa del mercato 61,1%.²³

I canali di distribuzione vita, anno 2018



Il mercato appare quindi così diviso: settore danni intermediato prevalentemente dal canale agenti, con un *expense ratio* del 27,7% e settore vita intermediato dagli sportelli bancari con un *expense ratio* del 3,8%.

Appare facile immaginare come le mandanti, ognuna organizzata

autonomamente e con diverse modalità, siano comunque molto più attratte dai rami diversi dalla RCA la quale, con il 40% della raccolta premi, raccoglie solo poco più del 15% della redditività tecnica. Questo atteggiamento fa sì che la rete distributiva (che abbiamo detto essere prevalentemente in mano al canale agenti) venga fortemente indirizzata verso i prodotti a più elevata redditività tecnica. Questo impianto dichiaratamente basato sulla redditività tecnica mette le basi su quella che è la grande rete organizzativa del mondo agenziale.

1.2 Il contratto di agenzia e la redditività agenziale

Le agenzie esercitano i loro diritti e i loro doveri sulla base di un mandato come da art. 1742 c.c.²⁴ Questo impianto è stato da sempre oggetto di particolare attenzione da parte delle associazioni di categoria ed in particolar modo da parte dello SNA (Sindacato Nazionale Agenti di assicurazioni) che fin dal 1920, ai tempi nota come Associazione Agenti, con il concordato Brambilla,²⁵ poneva le basi con la prima regola dell'ANA Accordo Nazionale Agenti. Ben 22 anni dopo, nel 1942, il Codice Civile disciplinava la figura dell'Agente assicurativo con richiamo agli Accordi collettivi che verranno poi modificati nel corso degli anni fino all'ANA 2003 che risulta ad oggi scaduto ma ancora in corso di vigenza di fatto.

24 Col contratto di agenzia una parte assume stabilmente l'incarico di promuovere, per conto dell'altra, verso retribuzione, la conclusione di contratti in una zona determinata.

25 <https://www.snaservice.it/index.php/chi-siamo/una-storia-di-successi>

*Il rapporto di agenzia è disciplinato da una pluralità di fonti, che interagiscono tra di loro e che talvolta danno luogo a delicati problemi interpretativi e collettivi.*²⁶ Infatti è nella lettera di nomina che vengono raccolte le pattuizioni che costituiscono il contratto di agenzia, in parte dettate nel testo contrattuale ed in parte richiamate, facendo rinvio alle fonti normative regolatrici della materia: le norme del Codice Civile contenute negli articoli da 1742 a 1753, le norme dell'accordo Economico Collettivo e, se presenti, le norme dei contratti integrativi aziendali. Sulla base quindi dell'articolo 1753 c.c.²⁷ le disposizioni del codice civile si applicano agli agenti di assicurazione solo se non derogate dagli accordi collettivi di categoria e dagli usi, lasciando alla disciplina del codice civile un'applicazione solo residuale.

Tenendo conto di quanto stabilito nell'art. 1573 c.c. troviamo indicazioni più specifiche relative al contratto di agenzia assicurativa nell'Accordo Nazionale Agenti e nella legislazione successiva intervenuta in materia (in particolare il Codice delle Assicurazioni). L'art. 2 comma 1 dell'ANA definisce il contratto di agenzia assicurativa come il contratto con il quale l'agente iscritto nell'apposito Albo professionale *“mettendo a disposizione del pubblico le proprie competenze tecniche, svolge stabilmente in forma*

26 Gialugi Malandrino L'agente di assicurazione una figura professionale in evoluzione Miligraf Editore Parte III Profili privatistici: il rapporto tra agenti ed imprese di assicurazione

27 Le disposizioni di questo capo sono applicabili anche agli agenti di assicurazione, in quanto non siano derogate dalle norme cooperative o dagli usi e in quanto siano compatibili con la natura dell'attività assicurativa

professionale ed autonoma l'incarico di provvedere a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione e allo sviluppo degli affari di un'agenzia". L'ANA richiede dunque che l'agente sia iscritto in un apposito albo professionale ed abbia competenze tecniche specifiche. È opportuno ricordare come la professione di agente di assicurazione sia decisamente più giovane rispetto ad altre, è infatti la legge del 7 febbraio 1979 n. 48 ad essere appunto istitutiva dell'albo agenti. Lo stesso albo è stato poi sostituito dal Registro Unico degli Intermediari RUI, tenuto presso l'Autorità di Vigilanza sulle Assicurazioni.

Nella lettera di nomina vengono espresse e concordate le provvigioni che rappresentano *“tutti i compensi”* spettanti all'agente *“al netto di storni e rimborsi conseguenti all'annullamento, sostituzione o riduzione dei contratti”*²⁸. Non fanno parte della lettera di nomina i premi di produzione c.d. rappels che rientrano comunque nella formula onnicomprensiva usata dalla norma e ribaditi dalla Suprema Corte²⁹.

Il fulcro assoluto della redditività agenziale sono le provvigioni. Nel settore assicurativo esistono storicamente due tipologie fondamentali di provvigioni che traggono la loro origine dalle caratteristiche del rapporto di agenzia, finalizzato, da un lato, alla gestione del portafoglio esistente (soggetto a evoluzioni) e, dall'altro, allo sviluppo dei nuovi affari. Le due tipologie sono

28 Art 3 dell'Accordo Nazionale Agenti

29 Cass. Civ: n. 156/1985 “hanno natura corrispettiva e sono assimilabili a provvigioni integrative”

chiamate **provvigioni di incasso** e **provvigioni di acquisto**. Le due provvigioni cumulano congiuntamente al momento del pagamento del premio da parte del cliente per tutti i contratti che abbiano durata esclusivamente annuale. Nel caso invece di polizze poliennali possiamo trovarci davanti a quella che agli addetti ai lavori è nota come **provvigione pre-contata** ovvero una provvigione d'acquisto che viene corrisposta all'agente per intero al momento della conclusione del contratto di durata pluriennale, anziché alle singole scadenze annuali. La provvigione d'acquisto pre-contata si ottiene moltiplicando il numero di annualità del premio di polizza; così, ad esempio, una provvigione d'acquisto del 10% annuale su un contratto di durata quinquennale con la modalità pre-contata porta l'agente a percepire con la prima annualità del premio, una provvigione pari al 50% del premio stesso (10% X 5 anni). Per il medesimo contratto l'agente percepirà per le annualità successive la sola provvigione di incasso e, nel caso in cui il cliente receda anticipatamente, l'agente subirà lo storno sopra citato per le sole annualità per cui ha incassato anticipatamente le provvigioni di acquisto. È mediamente facoltà dell'agente poter scegliere se incassare, nei casi di contratti poliennali, la provvigione pre-contata oppure incasso e acquisto ogni anno (c.d. provvigione ricorrente). Va specificato che i compensi provvigionali richiamati nella lettera di nomina non sono soggetti a variazioni per effetto del buon andamento tecnico del singolo rischio stipulato dall'agente. Questo aspetto rappresenta una grande opportunità per l'agente che, a differenza della mandante, non “rischia” assieme all'impresa eventuali variazioni di redditività per effetto diretto dei

sinistri. Tutto l'impianto dei rappel (che spesso compongono anche il 20% dei ricavi dell'agenzia media) è invece fortemente correlato all'andamento tecnico dei rischi assunti che con questo strumento motiva l'agente ad attuare una scelta attenta e profittevole per entrambe le parti, evitando la sottoscrizione di rischi ad elevata probabilità di sinistri.

Se le regole di bilancio delle imprese mandanti possono descrivere dei tratti comuni nell'organizzazione e nel raggiungimento dei profitti, nel mondo agenziale si assiste ai più diversi sistemi organizzativi. Come già citato, la professione di agente di assicurazioni è relativamente giovane e questa poca storia ha contribuito alla formazione di una categoria decisamente eterogenea, fatto che spiegherebbe le più disparate organizzazioni agenziali che, grazie alla formazione costante obbligatoria³⁰ e all'evoluzione del mercato sempre più competitivo, assume man mano i connotati di una impresa organizzata. Si cercherà ora di individuare quali sono le caratteristiche e l'organizzazione media dell'agenzia di assicurazioni nonché la sua dimensione.

L'incasso medio lordo per agenzia è poco più di 2,6 milioni di euro con dei ricavi complessivi (compresi rappels e incentivi) che ammontano a 308000,00³¹.

L'agenzia italiana media ha una struttura di 8,33 persone: 1,51 agenti,

30 Art 38 Reg. IVASS n.6/2014

31 "L'evoluzione delle agenzie di assicurazione" Ricerca condotta da SNA- IAMA Consulting. Dossier 2012

2,07 addetti amministrativi, 4,75 collaboratori commerciali (subagenti con e senza sede, produttori)³². Il panorama agenziale si caratterizza per una pluralità di modelli molto vasta in termini di dimensione, composizione tra ramo auto, rami danni e vita (c.d. mix di portafoglio), struttura, tipologia di clientela, organizzazione interna e commerciale.

L'agenzia media italiana ha un mix di portafoglio prevalentemente incentrato sull'auto, che incide per oltre il 53% della raccolta complessiva, la rimanente parte è circa equamente divisa tra i rami danni diversi dall'auto e il comparto vita.

Nell'analisi è doveroso ricordare che esiste circa un 20% di agenzie, definite “fragili”, che oltre ad avere dimensioni modeste (meno di 1,5 mln € di incassi) ha una quota auto mediamente superiore al 70%³³.

È possibile quindi affermare che un ricavo medio per polizza sia prossimo al 12%, tenendo però presente che di norma i rami danni non auto hanno una provvigione circa doppia rispetto a quella dell'auto per effetto del miglior risultato tecnico (dato in linea con l'*expense ratio* analizzata precedentemente). Il comparto vita invece ha mediamente un rapporto provvigionale molto più basso, ma un premio molto più elevato restituendo una redditività pro polizza

32 “L'evoluzione delle agenzie di assicurazione” Ricerca condotta da SNA- IAMA Consulting. Dossier 2012

33 “L'evoluzione delle agenzie di assicurazione” Ricerca condotta da SNA- IAMA Consulting. Dossier 2012

in valore assoluto comunque adeguata allo sforzo produttivo.

Da una prima analisi sembrerebbe che tutto l'impianto, dalle mandanti alle agenzie, sia ben allineato verso un progetto sinergico, dove le agenzie sono ben provvigionate (circa il doppio) per sviluppare i rami danni a maggior redditività (r.c. generale, infortuni e malattia) che a loro volta consentono la retrocessione di adeguate provvigioni alla rete di secondo livello. A questo proposito si pensi come il pre-conto è (e soprattutto è stato) senza ombra di dubbio una grande opportunità di sinergia imprenditoriale con le compagnie in quanto le mandanti evitano che l'agente concentri la sua attenzione su affari annuali ed a bassa redditività (ramo RCA) e consenta all'agente di avere ampio ristoro per la conclusione di un affare relativo ad un prodotto non obbligatorio (per esempio infortuni) che per la sua trattazione necessiti di costi più elevati rispetto ad un semplice contratto che appartiene al c.d. mercato di domanda. L'impatto del pre-conto è in grado di spostare quindi il compenso della polizza poliennale tutto nel primo anno anche in casi di lunghe poliennalità, si pensi ad esempio come un contratto decennale possa fruttare una provvigione superiore anche al 100% del premio stesso. Questo meccanismo di anticipo provvigionale è particolarmente funzionale alla gestione e all'incentivazione di una rete di secondo livello (oltre 180000 persone). Va da sé infatti che una produzione di 30000,00 euro di prodotti ad alto rendimento tecnico (c.d. rischi preferiti) possa generare, nel caso di poliennalità, anche 30000,00 euro di provvigioni, pari quindi ad un incremento

di circa il 10% del totale dei ricavi. In questo modo le agenzie virtuose possono concentrare le risorse sulla produzione di nuovi rischi profittevoli (graditi alle mandanti) ed incrementare i loro ricavi con percentuali a due cifre. Inoltre, concordando con le mandanti dei particolari premi di produzione (rappel), è possibile migliorare ulteriormente la redditività di agenzia, ma in questo caso l'agenzia "rischia" assieme alla mandante, in quanto il premio di produzione viene erogato al raggiungimento di un determinato quantitativo di produzione su specifici rami ed è quasi sempre subordinato al buon andamento tecnico dei dati registrati dalla singola agenzia e talvolta anche dall'andamento tecnico dell'impresa mandante.

È opportuno ribadire come in una realtà economica medio piccola come l'agenzia media italiana, che abbiamo detto avere ricavi per poco più di 300000,00 euro, i sistemi di incentivazioni (rappels e provvigioni precontate) possano rappresentare non già un plus da sommare alla redditività provvigionale, ma talvolta essere addirittura indispensabili per la sopravvivenza stessa della azienda agenziale. Infatti un aspetto fondamentale nella redditività dell'agenzia è il rapporto tra il volume intermediato direttamente dall'agenzia e quello intermediato dalla rete di secondo livello (sub-agenti e produttori). I premi intermediati direttamente dall'agenzia non hanno dei costi di incasso e costituiscono direttamente un introito pieno per l'impresa agenziale. Mentre gli incassi intermediati dalla rete di secondo livello hanno un consistente costo di gestione rappresentato dalle provvigioni passive che erodono quelle

di agenzia tra il 50% e il 70% lasciando inoltre in capo all'agente diversi oneri di gestione del contratto (quindi ulteriori costi) e tutta la responsabilità nei confronti della mandante. In tema di sinergia imprenditoriale è da sottolineare come per l'impresa mandante sia una grande opportunità quell'agenzia che si doti di grandi reti di secondo livello, in quanto queste non rappresentano un costo aggiuntivo per l'impresa mandante, ma lo sono invece per l'impresa agenziale. La sete di premi e gli obiettivi delle imprese mandanti hanno spesso fatto sì che le imprese agenziali si siano sovraccaricate di un eccesso di produttori, dando quindi soddisfazione alle mandanti, ma riducendo gli utili dell'impresa agenziale sommersa dalle provvigioni passive. In questi casi il conseguimento delle incentivazioni (rappels) può diventare addirittura indispensabile per il sostentamento dell'impresa agenziale che evidentemente si è resa più "debole" per soddisfare i bisogni della mandante. Come già detto i rappels sono fortemente legati al raggiungimento di un certo risultato tecnico (oltre che di un certo volume di produzione) ed, essendo quindi legati all'alea del sinistro, portano l'agente a "rischiare" sugli stessi utili della propria piccola impresa. È comunque responsabilità e cura dell'agente monitorare con attenzione il giusto rapporto tra il c.d. portafoglio diretto e il portafoglio della rete di secondo livello che, se non orchestrato nella corretta maniera, può addirittura diventare controproducente per la redditività dell'agenzia. La solidità effettiva dell'impresa agenziale è quindi cosa ben diversa dalla qualità dell'impresa agenziale monitorata dal punto di vista dell'impresa mandante che, a mezzo dei suoi obiettivi e delle sue strategie industriali,

influenza fortemente la stessa redditività dell'impresa autonoma di agenzia spesso a suo discapito.

1.3 Momento di cesura storica: la legge n.40/2007 (c.d. “decreto Bersani)

Nell'ANA erano individuate e disciplinate quattro diverse situazioni di esclusiva:

- esclusiva bilaterale assoluta (c.d. regime I);
- esclusiva assoluta dell'agente e quella parziale dell'impresa limitata soltanto al divieto di conferimento di altri incarichi agenziali nella zona affidata all'agente (regime II);
- esclusiva di marchio, a carico dell'agente, senza esclusiva di territorio a carico dell'impresa (regime III);
- libertà reciproca dall'esclusiva (regime IV);

Di queste quattro opzioni si delineò per grandissima maggioranza il regime III, andando quindi a costituire nel mercato una struttura piramidale stabilita dalle mandanti dall'alto verso il basso, che costituiva la sinergia imprenditoriale sopra descritta. Solo gli agenti in regime IV potevano agire in nome e per conto di più imprese mandanti e aumentare il paniere di offerte a disposizione senza vincoli di esclusiva, ma questi hanno rappresentato una ristretta minoranza fino al 2007. Gli agenti in regime III invece non

potevano creare linee imprenditoriali se non con l'unica mandante. In questo scenario è facile immaginare come le imprese mandanti, grazie alla posizione dominante e al difficile impianto normativo che regola il rapporto con gli agenti, potessero indirizzare e influenzare l'intero mercato fino a mettere in discussione la natura di libero professionista dell'agente.

Tuttavia già nel 2005 con il decreto Decreto Legislativo 7³⁴ settembre 2005, n. 209 – noto come codice delle Assicurazioni - articolato nei suoi diciannove titoli *“accentuava in modo inequivocabile il ruolo dell'agente quale professionista autonomo e consulente dell'assicurato”*³⁵, ma dobbiamo attendere il secondo decreto Bersani³⁶, convertito nella legge del 2 aprile 2007 n. 40, per assistere alla “caduta del muro” dei vincoli di esclusiva del regime III per i rami danni, trasformando tutti gli agenti in “teorici” plurimandatari.

La visione del decreto Bersani non era però un provvedimento di natura “agente centrico”, bensì di visione assolutamente “cliente centrica” ovvero *“misure per la concorrenza e per la tutela del consumatore nei servizi assicurativi”*³⁷ che portava con se anche la caduta della poliennalità dei già

34 Direttiva comunitaria del 2002 n. 92

35 Gialuigi Malandrino L'agente di assicurazione una figura professionale in evoluzione Miligraf Editore Parte I Quadro normativo 5 L'evoluzione della legislazione

36 D.L. n. 7/2007

37 Art. 5 L. 40/2007

citati rischi preferiti³⁸.

A questo punto c'è da chiedersi: cosa accade alle imprese mandanti che gestivano un mercato basato quasi esclusivamente su vincoli di esclusiva, dove le agenzie non potevano far altro che rispondere ai voleri della mandante per divieto di alternativa? Cosa accade alla redditività delle agenzie dopo la caduta della poliennalità che con il meccanismo del preconto provvigionale era in grado di autoalimentarsi e svilupparsi?

All'indomani della caduta dei vincoli di esclusiva infatti assistiamo ad un costante calo dei ricavi e, attraverso la diffusione del plurimandato, ad un incremento dei costi di gestione con una conseguente significativa diminuzione della redditività³⁹

38 Art 5 L. 40/2007 comma 4. Al primo comma dell'articolo 1899 del codice civile, il secondo periodo È sostituito dal seguente: "In caso di durata poliennale, l'assicurato ha facoltà di recedere annualmente dal contratto senza oneri e con preavviso di sessanta giorni. Tali disposizioni entrano in vigore per i contratti stipulati dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Per i contratti stipulati antecedentemente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, la facoltà di cui al primo periodo può essere esercitata a condizione che il contratto di assicurazione sia stato in vita per almeno tre anni."

39 "L'evoluzione delle agenzie di assicurazione" Ricerca condotta da SNA- IAMA Consulting. Dossier 2012

Redditività agenziale



In prima analisi sembrerebbe quindi che l'assenza di esclusiva sia stata paradossalmente deleteria anche per la categoria degli agenti, ma in realtà, come ogni rivoluzione, necessita di una nuova visione e reinterpretazione della realtà.

Le imprese mandanti grazie al regime III godevano di un'esclusiva unilaterale a loro totale vantaggio, per questo motivo hanno cercato (in alcuni casi anche con grande successo) di disincentivare la libertà espressa dal famoso decreto. Ma la vecchia sinergia imprenditoriale (ante Bersani) non è più adeguata al nuovo mercato ormai fatto ormai per lo più di contratti annuali piuttosto che poliennali. I clienti possono ora recedere anche dai contratti poliennali, ma soprattutto l'uso del preconto provvigionale viene gradualmente disincentivato e abbandonato dalle stesse mandanti, dato l'aspetto più "volatile" del portafoglio che assume dei connotati nuovi in termini di paternità e/o appartenenza. Nel mercato ante Bersani, che si può

per ovvi motivi definire estremamente statico con dei connotati quasi di tipo “feudale”, la permanenza (forzata) dell’intermediario con la medesima mandante era un ulteriore strumento atto a mantenere quel mercato ancora più “ingessato” in quanto, a fronte di quel forte vincolo di durata, l’agente maturava sempre più indennità che però avrebbe riscosso solo con la riconsegna del portafoglio alla mandante, che generalmente avveniva in età pensionabile. Con la diffusione del plurimandato invece si comincia ad assistere ad una graduale rinuncia da parte delle mandanti alla paternità del portafoglio, a riprova del fatto che il mercato inizia ad essere più libero e l’unica vera risorsa per gli intermediari e per le mandanti sono i clienti che cominciano anch’essi a godere di una maggiore libertà di scelta.

La categoria di agenti che poteva esplorare il plurimandato e cogliere le opportunità del nuovo mondo era però la medesima che operava sotto l’esclusiva “zoppa” del regime III, ovvero la stessa categoria estremamente eterogenea che costituiva il mercato fino al 2007. Più mandati in capo allo stesso agente possono rappresentare più opportunità in termini di offerta verso la clientela, ma anche più impegni da soddisfare nei confronti delle diverse mandanti, le quali perdono un pezzo di controllo sugli agenti (e indirettamente del mercato). Così agli agenti, a questo punto liberi, spetta il compito di organizzare autonomamente una strategia che possa combaciare con gli obiettivi delle mandanti e non finire solo ed esclusivamente nel comparto della *expense ratio* di bilancio.

Il percorso è ancora una volta tracciato in parte dalle norme che intervengono continuamente a ribadire la centralità del cliente.

1.4 La legge sulla privacy, la IDD e il Best advice: la centralità dell'agente nella relazione autonoma con i propri clienti.

I vincoli di esclusiva sono stati spazzati via, la poliennalità e le provvigioni precontate non possono più essere *cor business* dell'attività degli intermediari, la libertà e i diritti del cliente vengono prima delle necessità di bilancio delle imprese mandanti e degli intermediari: quale può essere nel nuovo scenario costituito il punto di partenza (sinergico o meno) delle compagnie e degli intermediari?

Un passaggio chiave è certamente rappresentato dalla titolarità del dato e dalla qualità e dalla quantità dei dati stessi in possesso ai soggetti coinvolti. L'art. 1 del Codice Civile della Privacy (D.Lgs. 30-06-2003 n. 196) prevede che *“tutti hanno diritto alla protezione dei propri dati personali”*. Da questo principio si muove l'ampia costruzione che dal 1996 (L. n. 675/96) condiziona le modalità del trattamento dati in Italia; l'altro principio cardine è invece quello del consenso al trattamento fornito dall'avente diritto, al quale deve essere offerta specifica informazione sull'argomento. Per trattamento si intende qualsiasi operazione concernente la raccolta, la registrazione e l'utilizzo dei dati personali, ovvero dei dati relativi alla persona fisica identificata. Nel Codice della Privacy sono inoltre identificate le misure

minime di sicurezza che debbono essere adoperate per evitare o ridurre al minimo i rischi di perdita, distruzione, uso o accesso non consentito o non autorizzato ai dati protetti. È opportuno ricordare le figure più importanti che devono farsi carico di ottemperare a quanto normativamente sancito (per le quali esiste un forte e rigido sistema sanzionatorio, anche penale, nei casi di inosservanza):

- “titolare”, persona fisica, giuridica, pubblica amministrazione o qualsiasi altro ente, associazione od organismo a cui competono, anche unitamente ad altro titolare, le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti utilizzati, compreso il profilo della sicurezza;

- “responsabile”, persona fisica, giuridica, pubblica amministrazione o qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare al trattamento di dati personali;

- “incaricati”, le persone fisiche autorizzate a compiere operazioni di trattamento dal titolare o dal responsabile;

- “interessato”, la persona fisica cui si riferiscono i dati personali.

È facile immaginare come le imprese mandanti siano in prima battuta chiamate ad adempiere ad un obbligo (che assume sempre più i connotati della normativa europea), ma è altrettanto facile immaginare come l'argomento privacy possa nuovamente rimettere in piedi un atteggiamento di controllo nei confronti delle imprese agenziali. È più di un lustro che i vari gruppi

agenti dibattono con le imprese mandanti siglando “accordi dati” dei più disparati tipi, nominando gli agenti talvolta titolari (contitolari del dato) e talvolta solamente incaricati.

Non solo all’agente non è vietato ma, a fronte delle recentissime disposizioni di carattere europeo IDD⁴⁰, per lui diventa senza ombra di dubbio indispensabile e, in maniera indiretta, obbligatorio strutturarsi per poter gestire autonomamente i dati dei clienti. La normativa Privacy è stata da subito oggetto di particolare attenzione del Sindacato Nazionale Agenti (SNA), tuttavia i casi di reale organizzazione autonoma degli agenti in termini di Privacy sono ancora contenuti e presentano ampi margini di miglioramento.

I primi passi per una Privacy organizzata di agenzia impattano per meno del 0,5% delle redditività di agenzia media precedentemente descritta (circa €1500,00), con dei canoni da corrispondere alle aziende specializzate, rinnovabili annualmente per consentire di aggiornare le procedure a tutte le variazioni normative che l’impianto subisce periodicamente. Attraverso l’autorizzazione del trattamento dati è fatto salvo il diritto per l’agente di dotarsi di un autonomo archivio e/o gestionale che possa gestire lo stesso protocollo Privacy e tutti i dati dei clienti, delle mandanti e dei clienti

40 Art.58 REGOLAMENTO IVASS N. 40 DEL 2 AGOSTO 2018

potenziali. Il regolamento n. 40 del 2 agosto 2020⁴¹, con entrata in vigore del 31 marzo 2021, compie un ulteriore passo in avanti verso la centralità dell'agente nel rapporto tra il cliente e l'agenzia, introducendo il principio del "miglior interesse per la clientela"⁴², allineandosi così alla direttiva europea e lasciando interamente a carico dell'agente il controllo dati verso il cliente (almeno nella fase precontrattuale) e ribaltando alle imprese solamente il

41

1 I distributori sono tenuti a proporre contratti coerenti con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato. A tal fine i distributori, prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione, acquisiscono dal contraente le informazioni utili a valutare le sue richieste ed esigenze.

2 In particolare, ai fini di cui al comma 1, i distributori chiedono notizie sulle caratteristiche personali e sulle esigenze assicurative o previdenziali del contraente o dell'assicurato, che includono, ove pertinenti, specifici riferimenti all'età, allo stato di salute, all'attività lavorativa, al nucleo familiare, alla situazione finanziaria ed assicurativa e alle sue aspettative in relazione alla sottoscrizione del contratto, in termini di copertura e durata, anche tenendo conto di eventuali coperture assicurative già in essere, del tipo di rischio, delle caratteristiche e della complessità del contratto offerto.

4 Sulla base delle informazioni raccolte, i distributori, tenuto conto della tipologia di contraente e della natura e complessità del prodotto offerto, forniscono al contraente medesimo, in forma chiara e comprensibile, informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata.

4-bis. Qualora i distributori ritengano che il prodotto sia coerente con le richieste ed esigenze del contraente o dell'assicurato, prima della sottoscrizione del contratto, lo informano di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione

ruolo di guida non vincolante: *“le imprese, per ciascun prodotto distribuito, impartiscono agli intermediari e ai dipendenti di cui si avvalgono per la distribuzione dei prodotti assicurativi, istruzioni idonee a guidare i medesimi nella fase precontrattuale di acquisizione dal contraente delle informazioni utili e pertinenti in relazione alla tipologia di contratto offerto”*⁴³.

Tuttavia si è assistito in più occasioni a casi in cui le imprese mandanti volessero sovrapporsi nuovamente ai diritti e doveri degli intermediari (oggi distributori) imponendo *“istruzioni orientate alla raccolta di informazioni che esulano da quelle strettamente utili e pertinenti in relazione alla tipologia di contratto offerto (articolo 58 del codice delle assicurazioni)”*⁴⁴, incontrando ancora una volta il concetto di agente autonomo nella gestione del dato: *“il supporto dell’impresa, quale soggetto che conosce il prodotto per averlo realizzato, può indirizzare infatti la rete distributiva affinché siano acquisite, presso il contraente, le informazioni chiave per valutare l’adeguatezza del contratto offerto. In ogni caso il distributore è libero di acquisire tutte le ulteriori informazioni che, nella circostanza concreta, appaiono necessarie per le valutazioni da effettuare”*⁴⁵, ed inoltre *“l’articolo 68 del citato regolamento 40 richiede ai distributori di adottare modalità di gestione della*

43 Art.58 REGOLAMENTO IVASS N. 40 DEL 2 AGOSTO 2018

44 Atto Camera – Risposta scritta pubblicata Giovedì 4 aprile 2019 dell-allegato B della Seduta n 156 4-01340

45 Viceministro dello sviluppo economico Dario Galli Atto Camera – Risposta scritta pubblicata Giovedì 4 aprile 2019 dell-allegato B della Seduta n 156 4-01340

documentazione idonee ad evitare che venga richiesta, in fase di assunzione di nuovi contratti o gestione di sinistri, documentazione non necessaria o di cui già dispongano ”⁴⁶.

Il decreto Bersani ha creato lo sconvolgimento di un mondo eccessivamente statico, ma che aveva comunque le sue sinergie imprenditoriali. Gli anni successivi al 2007 sono stati ulteriormente segnati dalle sopraccitate norme (Privacy e IDD) che hanno ribadito l'importanza dell'agente, rendendolo così più autonomo e sempre più vicino agli standard europei: *“l'agente di assicurazione detiene il mandato di una o più compagnie di assicurazione ed ha una relazione privilegiata, totalmente autonoma, con i propri clienti, che deve assicurare e curare in funzione delle loro esigenze. Le specificità dell'agente di assicurazioni sono una garanzia di tutela e di supporto (una sorta di accompagnamento) a lungo termine per i consumatori e costituiscono inoltre una garanzia di servizio e di qualità ad un prezzo equo. L'agente di assicurazione è un modello specifico del mondo dell'assicurazione. Garantisce la cura del rapporto personalizzato, nel tempo, flessibile e moderno, ad un prezzo equo, frutto della relazione a lungo termine tra assicuratori e assicurati. Vettore dell'innovazione e principale attore nella prevenzione dei rischi sul territorio, l'agente di assicurazione si impegna ogni giorno di più*

46 Viceministro dello sviluppo economico Dario Galli Atto Camera – Risposta scritta pubblicata Giovedì 4 aprile 2019 dell-allegato B della Seduta n 156 4-01340

per i propri clienti.”⁴⁷

È proprio quella relazione privilegiata che può creare il filo conduttore della nuova realtà europeista, ma questa nuova realtà invita a gran voce vecchi e nuovi agenti a strutturarsi e organizzarsi con strumenti e visioni inesorabilmente innovative rispetto a quello a cui il recente passato li aveva abituati.

CAPITOLO 2 - LO SCAMBIO DATI

2.1 La migrazione dati dalle agenzie alle compagnie mandanti

Ogni compagnia è dotata di uno o più programmi informatici più o meno intercomunicanti per la gestione di tutti i comparti, mediamente poi raggruppati in un unico portale a disposizione degli operatori di compagnia e delle agenzie. Attraverso l’emissione delle polizze, la gestione dei preventivi, il caricamento dei sinistri e l’aggiornamento degli stessi, le agenzie svolgono un costante lavoro di implementazione dati verso le mandanti. Le imprese mandanti hanno così l’opportunità di imbastire un sofisticato sistema di profilazione della clientela dando vita ai noti sistemi di CRM (Customer Relationship Management).

47 BIPAR – l’agente di assicurazione – quali impegni verso i consumatori ? Luglio 2017

Il delicato tema del dato ha sempre posto le agenzie nella situazione di cercare di evitare di fornire tutti i dati richiesti dalle mandanti, limitandosi dal canto loro allo stretto indispensabile per la gestione del singolo contratto, ribadendo in questo modo l'importanza strategica della rete degli intermediari quale unico sistema di comunicazione tra la mandante e il cliente. Questa prudenza nella condivisione del dato ha fatto sì che il mercato assicurativo, nella gestione del cliente, sia sempre stato caratterizzato da una bassa evoluzione informatica. Infatti, nonostante l'esistenza di moltissimi strumenti informatici di comunicazione, le mandanti dovevano e devono tuttora ricorrere alla relazione diretta con l'agenzia o all'utilizzo della posta cartacea per avere un contatto con il cliente, in quanto la prudenza sopra descritta spesso porta le mandanti a non avere altri recapiti se non quello di residenza. Per comprendere le ragioni e le cause di questo atteggiamento prudentiale è opportuno citare il fenomeno ormai noto da diverso tempo come *disintermediazione assicurativa*, ovvero il tentativo da parte delle compagnie di mettere in atto una progressiva dismissione del canale agenziale in favore di nuovi canali alternativi. In una visione semplicistica si può affermare che il grande impianto della rete agenziale rappresenti per le mandanti una percentuale significativa della *expense ratio* che offre margini di contenimento attraverso l'utilizzo di nuovi canali di distribuzione assicurativa come banche, poste e i canali di insurtech. Con il diffondersi dei nuovi canali, la rete agenziale ha cercato di proteggere la propria linea imprenditoriale limitando sempre più lo scambio di dati con le mandanti. Il temutissimo fenomeno di disintermediazione

non ha comunque privato la categoria delle agenzie del primo posto nella distribuzione dei prodotti danni, né ha svilito la sua figura fondamentale nel mercato: *“eliminare gli intermediari dal processo di vendita porterebbe da un lato ad avere maggiori risorse economiche, visto che i processi di vendita costano, mentre dall’altro lato ciò farebbe sostanzialmente perdere valore aggiunto allo strumento assicurativo”*⁴⁸

Tuttavia l’inevitabile evoluzione tecnologica e l’attuale emergenza Covid-19 hanno consentito alle imprese mandanti di fare molti passi in avanti verso l’acquisizione di nuovi dati. La limitata capacità di spostamento per effetto della pandemia e la necessità di dover gestire la clientela a distanza o in mobilità hanno dato il via su tutto il mercato alle note firme in OTP (one time password) per la stipula e modifica dei contratti, rendendo indispensabili quei dati di comunicazione moderna come il cellulare e l’indirizzo mail, andando a completare l’anello mancante ai già collaudati sistemi di CRM.

Anche l’impianto normativo chiama le imprese mandanti ad evolversi tecnologicamente imponendo l’obbligo di mettere a disposizione dei clienti un portale “home insurance” dispositivo⁴⁹, creando quindi una finestra di comunicazione virtuale ma assolutamente diretta tra il cliente e la compagnia.

Benché l’home insurance non abbia ancora prodotto dei risultati

48 Tim Attia, ceo della start-up di insurtech Slice: <https://www.assinews.it/11/2017/la-tecnologia-favorisce-la-disintermediazione/660046472/>

49 REGOLAMENTO IVASS N. 41 DEL 2 AGOSTO 2018

soddisfacenti in termini di dati, è evidente come i canali di approvvigionamento degli stessi da parte delle imprese mandanti si siano moltiplicati aprendo nuovi scenari all'implementazione dati, anche senza l'apporto delle imprese agenziali.

2.2 La migrazione dati dalle compagnie mandanti alle agenzie e i dati di agenzia

Oltre all'utilizzo dei gestionali di proprietà delle mandanti, è facoltà dell'impresa agenziale dotarsi autonomamente di strumenti a supporto della loro attività dove, compatibilmente con le norme vigenti, possono inserire e gestire i dati dei loro clienti, popolare archivi di clienti potenziali, curare la rete dei collaboratori e monitorare gran parte delle attività di agenzia fino a amministrare anche le spese e i ricavi della propria impresa. Va detto che anche i gestionali delle mandanti consentono di gestire gran parte delle stesse funzioni (sempre con una visione dal lato compagnia) ma, soprattutto nei casi di agenti plurimandatari, organizzarsi con un sistema che possa restituire una visione unica delle polizze del medesimo cliente, benchè assegnate a diverse mandanti, diventa una necessità più che una opportunità. Nel gestionale l'agente può esprimere ancora una volta la sua autonomia e adattare lo strumento alle sue esigenze, compatibilmente con l'elasticità dello strumento e della software house che lo produce. Si possono identificare tre principali forme di inserimento dati per il gestionale di agenzia: *standalone*, *solo flussi di compagnia* e *ibrida*. L'immissione dati in standalone prevede

che l'agente alimenti gli archivi manualmente sulla base dei dati di cui viene a conoscenza e che sviluppa mediante il rapporto diretto con la clientela. Questo tipo di implementazione del dato è particolarmente oneroso e richiede un dispendio di tempo elevatissimo, presenta inoltre una altissima probabilità di errore nella gestione delle polizze in vigore, dal momento che un mancato aggiornamento può disallineare l'archivio reale di polizze e clienti da quello manuale autoprodotta dall'agente. Questo tipo di organizzazione è molto in uso tra i broker, i quali mediamente non ricevono alcun flusso dati dalle compagnie con cui operano. I vantaggi invece di questo metodo operativo è che non costituiscono l'uso diretto del dato industriale. Il sistema alimentato solo da flussi di compagnia prevede invece l'implementazione dati unilaterale da parte delle mandanti e in questo caso l'agenzia ha la visibilità solo dei dati forniti dalla compagnia con l'unico scopo di vedere riuniti i dati di incasso e di portafoglio delle diverse mandanti. Questa modalità di utilizzo è a bassissimo costo di esercizio e fornisce comunque all'agente i dati di polizza e quelli anagrafici che le mandanti hanno selezionato per l'esportazione flussi. In questo caso si configura l'utilizzo del dato industriale. La terza modalità invece è ibrida, ovvero coniuga l'utilizzo del flusso di compagnia alla produzione di dati interni utili per la profilazione ed è funzionale ad una più approfondita analisi del cliente e dei suoi bisogni assicurativi. In tal senso la normativa IDD assegna al distributore quindi alle imprese agenziali l'onere della *“valutazione*

delle richieste ed esigenze del contraente”⁵⁰ con particolare riferimento al già citato comma 1: *“I distributori sono tenuti a proporre contratti coerenti con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell’assicurato. A tal fine i distributori, prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione, acquisiscono dal contraente le informazioni utili a valutare le sue richieste ed esigenze”*. Idem dicasi per il già citato comma 2: *“In particolare, ai fini di cui al comma 1, i distributori chiedono notizie sulle caratteristiche personali e sulle esigenze assicurative o previdenziali del contraente o dell’assicurato, che includono, ove pertinenti, specifici riferimenti all’età, allo stato di salute, all’attività lavorativa, al nucleo familiare, alla situazione finanziaria ed assicurativa e alle sue aspettative in relazione alla sottoscrizione del contratto, in termini di copertura e durata, anche tenendo conto di eventuali coperture assicurative già in essere, del tipo di rischio, delle caratteristiche e della complessità del contratto offerto”*. A maggior precisazione di quanto già citato, lo stesso regolamento esprime ancora che *“I distributori, al fine di ridurre gli oneri a carico dei contraenti e degli aderenti, adottano modalità di gestione della documentazione idonee ad evitare che venga richiesta, in fase di assunzione di nuovi contratti o gestione dei sinistri, documentazione non necessaria o di cui già dispongano, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo contraente, e che risulti ancora in corso di validità”*⁵¹.

50 Regolamento Ivass 40 del 2 agosto 2018 art.58

51 Regolamento Ivass 40 del 2 agosto 2018 art.68

Tutto ciò premesso, ed in particolar modo nel mondo delle agenzie plurimandatarie, risulta quasi un obbligo implicito a carico delle imprese agenziali quello di organizzarsi al fine di poter gestire i dati forniti dai clienti per poter agire nel “*miglior interesse dei contraenti e degli assicurati*”⁵².

Se da un lato si assiste al fenomeno della disintermediazione assicurativa, dall’altro le disposizioni in materia investono gli intermediari di oneri che, seppur gravosi, lo mettono nuovamente al centro del rapporto con il cliente, in uno scenario assolutamente indipendente e innovativo soprattutto rispetto alla figura dell’intermediario che si è cibato di tutte quelle sinergie imprenditoriali del periodo ante decreto Bersani.

È doveroso indicare invece che in questo mondo in forte evoluzione e ricco di provvedimenti normativi, tutto l’impianto della trasmissione dati dalle compagnie alle agenzie è privo di regolamentazione (salvo quanto

52 Regolamento Ivass 40 del 2 agosto 2018 art.54 lettera a)

marginalmente possa riguardare l'art 10 del provvedimento IVASS 45/2020⁵³ con entrata in vigore al 31 marzo 2021). Anche se ormai la quasi totalità delle mandanti ne ha predisposto uno, ogni impresa è infatti libera di rilasciare o meno lo “scarico dati” ed inoltre non esiste alcun protocollo su quali dati debbano migrare, né un formato che ne identifichi le linee guida. All'interno di questa migrazione infatti, spesso, non vengono intenzionalmente e dichiaratamente migrati i dati relativi ai sinistri, oppure non compaiono le garanzie prestate all'interno delle singole polizze, ma sono presenti solo e

53

Art. 10 (Flussi informativi)

1. Ai fini del pieno rispetto degli obblighi di cui al Regolamento (UE) 2017/2358 e al presente Regolamento, le imprese di assicurazione e i distributori identificano tramite

accordo la direzione, il contenuto, la periodicità, le modalità di scambio delle informazioni relative allo svolgimento delle rispettive attività e necessarie per adempiere ai rispettivi obblighi.

2. L'identificazione dei flussi informativi di cui al comma 1:

- a) è finalizzata a guidare il distributore nella conoscenza del prodotto e ad assicurare che la distribuzione sia rivolta a clienti appartenenti al mercato di riferimento di cui all'articolo 6;
- b) è finalizzata a favorire l'adempimento da parte del distributore dell'obbligo di cui all'articolo 11 del Regolamento (UE) 2017/2358;
- c) è soggetta a revisione periodica;
- d) favorisce l'esercizio dell'azione di vigilanza sul pieno rispetto degli obblighi di cui al Regolamento (UE) 2017/2358 e al presente Regolamento da parte delle Autorità di vigilanza competenti.

banalmente un totale premi e provvigioni. In altri casi si assiste ancora a flussi di dati non aggiornati sempre in ambito sinistri. In questo caso sono le imprese mandanti ad assumere un atteggiamento particolarmente prudentiale nei confronti delle imprese agenziali, rompendo ancora una volta la sinergia imprenditoriale.

Tuttavia le imprese agenziali hanno la possibilità di reperire manualmente i dati e ricomporre, con un grande dispendio di tempo, il quadro cliente che la stessa IDD gli impone di avere per perseguire il già citato “*miglior interesse dei contraenti e degli assicurati*”⁵⁴.

Le imprese mandanti esigono dalla propria rete agenziale risultati tecnici con un grado di dettaglio particolarmente approfondito: ad esempio arrivano a richiedere alle imprese agenziali di sviluppare produzione di polizze caratterizzate da un certo risultato tecnico, pretendendo soglie di frequenza e rapporti sinistri-premi per singolo ramo e per singolo prodotto. Tuttavia l’atteggiamento prudentiale assunto con la mancata condivisione del dato assume un aspetto contraddittorio in quanto esso stesso talvolta assume ad ostacolo al raggiungimento degli obiettivi richiesti, costringendo l’impresa agenziale a limitarsi a una consultazione sintetica e non analitica di reportistiche mensili o a sobbarcarsi l’onere di un enorme lavoro manuale di implementazione del proprio sistema di controllo. Va sottolineato che sia il dato autoprodotta dall’agente sia quello frutto della migrazione dati dalle

54 Regolamento Ivass 40 del 2 agosto 2018 art.54 lettera a)

imprese mandanti, proprio in virtù della totale assenza di norme al riguardo, è sempre particolarmente autoreferenziale e non è in nessun motivo in grado di certificare la qualità del dato raggiunto neanche in caso di contestazione sugli obiettivi dei premi di produzione c.d. rappels.

2.3 Il caso Share

Mentre l'atteggiamento prudentiale delle imprese mandanti pone un freno allo scambio dei dati, l'evoluzione tecnologica fa il suo corso e nel "mondo esterno" alla realtà delle imprese mandanti, si creano delle sinergie imprenditoriali volte a semplificare il lavoro di tutti gli addetti del mondo assicurativo. È il caso dell'associazione Share che costituisce un precedente, benché ancora privo di impianto normativo dettagliato delle istituzioni, creando appunto una sinergia tra le software house aderenti: *"scopo dell'associazione è di diffondere la cultura informatica e tecnologica tra gli operatori del settore assicurativo, stimolare la diffusione di software e tecnologie, definire standard di mercato, promuovere gli interessi imprenditoriali dei Soci e porsi come punto di riferimento per Istituzioni, Imprese di Assicurazione ed Intermediari per tutte le questioni relative alla tecnologia applicata all'ambito assicurativo"*.⁵⁵ Tra gli scopi ovviamente riveste grande importanza quello di poter *"definire uno standard per il trasferimento dei dati"*⁵⁶ definendo anche

55 <https://www.associazioneshare.it/>

56 <https://www.associazioneshare.it/>

uno Share Standard Format (S.S.F.)

È evidente come il mercato sia pronto a percorrere una strada moderna e volta ad uno scambio dati più dettagliato e sinergico tuttavia, in assenza di intervento da parte delle istituzioni, il progetto non può che rimanere allo stato sperimentale.

2.4 La titolarità del dato e l'utilizzo del dato industriale

Pur con tutti i limiti sopra descritti le imprese agenziali possono, ed ormai devono, indirettamente, possedere un archivio più o meno dettagliato con i dati dei clienti, delle polizze, dei sinistri e di tutte le altre informazioni ritenute necessarie anche in funzione delle normative intervenute sull'argomento. È chiaro che per poter gestire questo archivio (soprattutto nella forma ibrida prima descritta) si rende indispensabile per l'impresa agenziale dotarsi di autorizzazione da parte degli assicurati al trattamento dei dati e di tutte le incombenze che la normativa privacy prevede in materia. In prima analisi sembrerebbe che la titolarità del dato in capo all'impresa agenziale possa renderla unica proprietaria del dato stesso e in grado di gestire autonomamente la clientela anche in danno alle imprese mandanti. Anche in questo caso gli aspetti normativi condizionano l'attività delle imprese agenziali. Gli accordi dati stipulati tra i gruppi agenti e le imprese mandanti *“nascono con l'intento di disciplinare la posizione dell'intermediario rispetto al dato personale del cliente trattato: titolarità, contitolarità o responsabilità. E sottovalutano*

l'aspetto industriale del dato, anzi riconoscono espressamente che il dato acquisito dall'intermediario, per la stipula del contratto, appartiene alla mandante"⁵⁷. Erroneamente si tende infatti a ritenere che riconoscere all'impresa agenziale la qualifica di titolare autonomo del dato personale nonché del flusso dati di ritorno dalla compagnia garantisca all'intermediario il diritto di usare liberamente i dati dei clienti, raccolti per la stipula del contratto assicurativo, anche "in danno" alle imprese mandanti (sia in corso di mandato che successivamente)⁵⁸. Non tutti i dati raccolti dall'impresa agenziale per la stipula del contratto sono soggetti alla disciplina privacy in quanto lo sono i soli dati personali riferiti alle persone fisiche. Il semplice trattamento del dato personale da parte dell'impresa agenziale nella qualità di titolare autonomo non garantisce, ai fini privacy, la proprietà industriale del dato, in quanto dato privacy e dato industriale sono due concetti distinti e con tutele differenziate. Infatti gli obiettivi del GDPR sono proteggere il dato personale del cliente da usi impropri e violazioni, garantire la circolazione del dato ma non certo la proprietà industriale. Pertanto un accordo che garantisca la circolazione del dato privacy raccolto dall'impresa agenziale per generare una proposta o una polizza non è sufficiente a garantire la proprietà del dato, anche se custodito in un gestionale di proprietà dell'agenzia, e quindi a porre al riparo l'impresa agenziale da eventuali azioni da parte dell'impresa mandante che, in caso di

57 Avvocato Pasquale Santoro "l'Agente di assicurazione" aprile-maggio giugno 2020 pag 103

58 Avvocato Pasquale Santoro "l'Agente di assicurazione" aprile-maggio giugno 2020 pag 103

rilevanti azioni di distrazione, può invocare la tutela industriale del dato ed eccepire una concorrenza sleale, alla quale è difficile ritenere che l'agente possa opporre la titolarità del dato privacy. È ancora più evidente come l'atteggiamento prudentiale delle imprese mandanti nella condivisione del dato sia invece in danno alle imprese agenziali che, private del dato, dovranno faticare per raggiungere gli obiettivi fissati dalle stesse imprese mandanti. Si può invece condividere la visione che *“sebbene ciò rappresenti un paradosso, il dato ritornato dalla compagnia possa rappresentare un cavallo di Troia”*⁵⁹ per le imprese mandanti.

CONCLUSIONI

Le “antiche” sinergie imprenditoriali sono state inizialmente aggredite dal fulmine a ciel sereno dei decreti Bersani: tuttavia quell'evento non è stato un caso isolato, ma ha rappresentato l'inizio di una serie di picconate che hanno letteralmente capovolto tutto il progetto sinergico di quello che ormai rappresenta una sorta di preistoria assicurativa, basata sull'esclusiva

59 Avvocato Pasquale Santoro “l'Agente di assicurazione” aprile-maggio giugno 2020
pag 103

zoppa sull'abuso dell'istituto del preconto provvigionale a danno dei clienti. Possiamo dunque affermare che oggi il mercato assicurativo è costituito solo da contrapposizioni imprenditoriali? Assolutamente no! Per movimentare la fetta più grande del mercato danni le imprese mandanti hanno bisogno di tutta la rete degli agenti di assicurazione e non è sostenibile un progetto non sinergico. Le compagnie hanno bisogno di ricercare rischi profittevoli, selezionare i contratti, avere una bassa percentuale di sinistri pagati rispetto ai premi, avvalersi di presidi organizzati sul territorio che possano ben rappresentare con successo gli obiettivi delle mandanti. Le imprese agenziali non possono dal canto loro sperare di condurre un'attività a totale e unico loro vantaggio senza osservare minuziosamente l'andamento dei sinistri generati e la qualità e la profittabilità della clientela in nome di una dichiarata autonomia e libertà di azione. Ad oggi stiamo assistendo, in termini di sinergia imprenditoriale, ad una fase transitoria dove il riallineamento presenta ancora ampi margini di miglioramento.

Fino agli anni ottanta la categoria degli agenti di assicurazione era formata da dopolavoristi, carrozzieri, ma anche esperti giuristi e talvolta nobili, dando vita a una delle categorie professionali più eterogenee del mondo del lavoro. Oggi quella categoria, grazie anche al grande impegno da parte dello SNA Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione, ha dimostrato in questi ultimi 15 anni grande resilienza, manifestando la capacità di innovarsi e formarsi professionalmente, tracciando le linee guida della nuova figura dell'agente di

assicurazione del futuro pronto a gestire i dati, ma soprattutto pronto a gestire il cliente che diventa sempre più il centro di tutti gli interessi normativi. Non si può invece affermare che la stessa resilienza sia stata dimostrata dalle imprese mandanti che, rimpiangendo i bei tempi passati all'insegna delle esclusive, cercano ancora di ripristinare vincoli attraverso gli accordi dati o l'ingresso societario nella impresa agenziale (vd. Caso area 51 agenzie Allianz) o limitando le informazioni a disposizione dalla rete agenziale, trascurando lo spirito europeista dichiaratamente *clientecentrico*.

Vi è quindi un grande valore che è presente nei dati che ad oggi non sono ancora oggetto di disciplina.

E solo la condivisione di tutti i dati analitici che concorrono alla realizzazione degli obiettivi delle mandanti può rappresentare il vero riallineamento di tutte le sinergie imprenditoriali che, oggi più che mai, devono essere incentrate nella soddisfazione e nella tutela della più grande risorsa del mercato assicurativo: il cliente.

BIBBLOGRAFIA

- Gianluigi Malandrino – L’Agente di Assicurazione – Una figura professionale in evoluzione –Miligraf Editore 2014;
- Luigi Farenga – Manuale di diritto delle assicurazioni private – Quinta edizione- G. Giappichelli Editore 2016
- Francesca Cabiddu e Maria Chiara Di Guardo - I nuovi scenari strategici per gli agenti di assicurazione. La sfida del plurimandato – Franco Angeli 2007
- Codice Civile,dott. A.Giuffrè Editore – Milano – 2006
- Accordo Nazionale Agenti Imprese del 2003
- ANIA L’assicurazione italiana in cifre. Edizione 2019
- Reg. IVASS n.6/2014
- “l’Agente di assicurazione” aprile-maggio giugno 2020
- Regolamento Ivass 40 del 2 agosto 2018
- ATTO CAMERA – INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA 4/01340 – Legislatura 18 – Seduta di annuncio: 60 del 10/10/2018
- “L’evoluzione delle agenzie di assicurazione” Ricerca condotta da SNA-IAMA Consulting. Dossier 2012
- REGOLAMENTO IVASS N. 45 DEL 4 AGOSTO 2020
- PROVVEDIMENTO IVASS N. 97 DEL 4 AGOSTO 2020
- DECRETO LEGISLATIVO 30 giugno 2003, n.196 recante il “Codice in materia di protezione dei dati personali”

SITOGRAFIA

1. <https://www.ania.it/documents/35135/343147/L%27Assicurazione+in+cifre+%28Ed.+2019%29.pdf/6b3e9cc7-ee53-7bef-8d12-38879a048c92?version=1.0&t=1609664134891>
2. <https://www.ania.it/documents/35135/350893/Nuovi+modelli+di+business+e+tecnologia+per+l%27industria+assicurativa+-+Presentazione+Dario+Focarelli+-+03.02.2021.pdf/pdf/18cf0e24-105e-0dad-b98c-fea7bc32b2e1?version=1.0&t=1612376788090>
3. <https://www.insuranceup.it/it/opinioni/gdpr-ecco-cosa-prevede-per-agenti-e-broker-assicurativi/>
4. <https://www.ania.it/documents/35135/0/WEB+LAssicurazione-Italiana-2019-2020+MOD.pdf/62dfb560-d8d4-82a6-04e6-dca6d15f8bac?version=1.0&t=1608645712652>
5. <https://www.ania.it/documents/35135/343126/ANIA+Premi+del+lavoro+-+2019.pdf/79547f40-4708-eb78-1a9a-6959ea9584db?version=1.0&t=1609663871461>
6. <https://www.snaservice.it/index.php/chi-siamo/una-storia-di-successi>
7. <https://www.associazioneshare.it/>
8. <https://www.ania.it/documents/35135/0/Italia+Paese+sottoassicurato+Dichiarazioni+Presidente+Farina+21.06.2018+%282%29.pdf/ebd4283b-c4ab-91f6-1310-15003ea04424?t=1575393068975lia+Paese+sottoassicurato+Dichiarazioni+Presidente+Farina+21.06.2018+%282%29.pdf/ebd4283b-c4ab-91f6-1>

