

Actis Guido

**L'attività di pubblica utilità dell'agente
tesa alla massima tutela del cliente**

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

4

Actis Guido

**L'attività di pubblica utilità dell'agente
tesa alla massima tutela del cliente**



Indice

Introduzione	p.9
1. La tutela del Cliente ai sensi della Legge 221/12 e IDD	
1.1. La Legge 221/12	p.13
1.2. La Insurance Distribution Directive – IDD	p.30
1.3. La Product Oversight Governance – POG	p.55
2. L'attività di pubblica utilità dell'intermediario Agente e la redditività dell'impresa agenziale	
2.1. L'attività di pubblica utilità dell'intermediari o Agente	p.76
2.2. La redditività dell'impresa Agenzia	p.92
2.3. Il mondo dell'informazione digitale e l'insurtech	p.107

Conclusioni p.117

Bibliografia e sitografia p.129

Introduzione

Sin da bambino, essendo cresciuto in una famiglia impegnata con il mondo assicurativo, ho avuto contatto diretto con questa professione.

Nel tempo, è stata proprio questa frequentazione precoce a permettermi di maturare un punto di vista molto personale e, soprattutto, a focalizzare la mia attenzione sulla centralità del ruolo dell'Intermediario assicurativo nell'individuare a priori i bisogni di tutela dell'assicurato. Quest'ultimo, infatti, nella maggioranza dei casi, non possiede una percezione del rischio tale da indurlo, in autonomia, ad adottare misure di tutela assicurativa.

Quasi come inevitabilmente prigioniero di una sorta di fidecommisso medievale mi sono trovato anch'io a svolgere questa attività attraverso un percorso costellato da crisi personali che mi hanno però portato a percepire questa professione come una scelta,

sebbene forzata, dal momento che i miei studi e le mie passioni interiori avrebbero potuto condurmi in altre direzioni.

All'inizio del mio percorso formativo, l'opportunità di frequentare il corso pluriennale di Chartered Insurance Institute di Londra è stata sicuramente determinante nel fornirmi quella visione della materia assicurativa molto più ampia e innovativa rispetto a quella a cui si era abituati nel nostro Paese.

In particolare fui molto colpito dal profondo rispetto che veniva attribuito a questa attività, ben lontano dalle etichette a cui io ero abituato oltre al valore etico e sociale che gli venivano riconosciuti e anche al metodo rigoroso nel praticarla.

Tuttora ritengo che questi valori siano ancora alla base di questa professione e che siano stati i punti cardinali che mi hanno guidato nello svolgere il mio lavoro.

La curiosità, lo studio e soprattutto il desiderio di non rimanere alla superficie delle questioni mi hanno permesso di approfondire molti settori dello scibile umano.

Credo inoltre che uno degli aspetti fondamentali alla base di un rapporto di lavoro (e non solo) sia la capacità di entrare in comunicazione con le persone superando, dove possibile, la barriera linguistica; questa attitudine mi ha portato in contatto con Culture diverse che mi hanno arricchito come persona e mi hanno insegnato ad aumentare la mia capacità di comprensione e di accettazione dell'Altro.

Il desiderio poi di condividere le conoscenze e di metterle al servizio della collettività ha fatto sì che, nell'ultimo periodo, io mi dedicassi anche alla formazione.

Il mio percorso universitario in Pegaso rappresenta dunque la chiusura di un cerchio che era rimasto incompiuto. La scelta dei temi, con cui mi appresto a confrontarmi nella mia tesi di laurea, discende quindi da tutto il mio vissuto. Cercherò di farlo con un ampio respiro internazionale evidenziando gli aspetti critici che emergono, nel momento in cui la normativa europea viene trasferita in quella nazionale, portando alla luce i limiti giurisprudenziali e culturali esistenti.

Cercherò anche soprattutto di rendere la dovuta dignità all'Intermediario assicurativo, focalizzando gli aspetti importanti da considerare nella sostenibilità della professione dal momento che la continua trasformazione del mondo ha subito una forte accelerazione e saper cogliere il valore degli aspetti utili a cavalcare il cambiamento è diventato sempre più importante anche nel nostro lavoro. Auspico che il contributo del mio elaborato possa risultare di utilità a quanti si apprestino a confrontarsi con questa professione ed a renderla parte della propria vita.

1. La tutela del Cliente ai sensi della Legge 221/12 e IDD

1.1. La Legge 221/12

Per comprendere meglio il mercato assicurativo italiano e la profonda innovazione introdotta dalla Legge 221/12, ritengo utile riassumere i principali sviluppi della storia del Novecento.

La crescita economica italiana del XX secolo ha subito gli effetti di due guerre coloniali, di due guerre mondiali e la conseguente necessaria ricostruzione materiale, nonché di due grandi crisi mondiali, la prima tra il 1929 e 1934 e la seconda nel 1972/73.

Nel corso di questi avvenimenti l'Italia ha dato dimostrazione della sua capacità di recupero e di crescita, riuscendo a conquistare una posizione di prestigio tra i Paesi del mondo occidentale ed entrare a far parte del mondo industriale.

Nella prima parte del novecento, si assiste allo sviluppo della cooperazione, alla realizzazione di grandi bonifiche, a importanti lavori pubblici e infrastrutturali, nonché alla creazione dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, favoriti anche da una relativa stabilità politica.

Nel primo decennio emergono i risultati più concreti della più ampia funzione attribuita allo Stato ed a molte amministrazioni ministeriali, nella dinamica della vita economica del Paese. Vengono costituiti enti pubblici in diversi settori di attività.

Al decollo definitivo del sistema industriale italiano si assiste soltanto alla fine della grande guerra, senza che però questo riesca ad interessare tutta la penisola. Si arriva appena in tempo per non essere esclusi dal processo di espansione, degli altri paesi industrializzati, verso nuove forme di organizzazione capitalistica. I problemi sociali ed economici che devono essere affrontati in questo momento sono molti. Il bilancio statale deve essere nuovamente risanato, favorendo una più equa redistribuzione dei redditi. Con specifici provvedimenti si cerca di spezzare i legami collusivi delle banche, dell'industria e della burocrazia statale.

Negli anni 20 segue una fase di maggiore liberismo economico con il passaggio ai privati di diverse attività fino ad allora esercitate dallo Stato. In questi anni si assiste alla ripresa degli scambi internazionali. Viene profondamente alleggerita la pressione del regime fiscale che

produce minor gettito, con la conseguenza di dover istituire l'Imposta Generale sulle Entrate. Vengono privatizzati i servizi telefonici e postali, viene soppresso il monopolio dell'assicurazione vita, in seguito all'annessione di Trento e Trieste e concesso lo sfruttamento delle risorse idriche ai privati, pur con il tentativo di mantenere il controllo sul mercato assicurativo nazionale.

Grazie a questi provvedimenti si evita lo spettro del dissesto finanziario e si raggiunge il pareggio di bilancio. Nel 1930 cominciano a manifestarsi le ombre della grande crisi internazionale aggravate dal saldo negativo della bilancia commerciale italiana.

La produzione industriale si riduce, cadono i prezzi di tutti i prodotti, anche agricoli, crollano i titoli azionari e gli scambi con l'estero, mentre sale la disoccupazione. Tutti i paesi ad economia capitalistica ne risentono e lentamente si creano le condizioni che porteranno alla seconda guerra mondiale. Dopo l'armistizio del 1943 l'Italia si trova ad affrontare un periodo molto critico. L'inflazione raggiunge livelli elevatissimi e nel Paese risulta ancora più marcato il dualismo economico tra Nord e Sud. La produzione industriale

precipita, la politica e la società sono disgregate, il Paese è devastato. Inizia la ricostruzione che si completerà negli anni cinquanta. L'industria ed il terziario si sviluppano mentre diminuisce il settore agricolo. Nonostante il tentativo di dare impulso al Mezzogiorno, le condizioni di arretratezza restano immutate. Vengono migliorate soltanto le strutture sociali ed il complesso turistico senza avviare alcun processo di industrializzazione, convinti che il Sud debba essere esclusivamente vocato allo sviluppo agricolo. Tra il 1953 e il 1963 l'economia italiana cresce notevolmente registrando un vero boom del commercio con l'estero. La bilancia economica positiva, la stabilità monetaria ed il pareggio di bilancio statale ne rappresentarono le principali chiavi di successo.

In questa situazione di bassa inflazione e di abbondanza di manodopera, si creano le condizioni per il decollo economico del Paese. Anche la struttura arretrata dell'economia contribuisce a mantenere basso il costo del lavoro mentre la forza sindacale è ancora debole. Questa struttura, fondata su un basso livello salariale, era tuttavia anomala e fragile. La debole domanda interna e la crescita,

stimolata soltanto dalle esportazioni, crebbero ancora, a partire dal 1958, con la creazione del Mercato Comune Europeo.

Questa situazione inoltre incrementò ulteriormente la disuguaglianza sociale tra Nord e Sud creando le condizioni per un imponente esodo verso il Nord e verso l'estero, che si ripercuoterà nel tempo su tutto il sistema economico avviando una spirale inflazionistica.

La forte inflazione che si era registrata in quegli anni aveva infatti vanificato gli investimenti delle assicurazioni vita motivo per cui, nel tentativo di ridare spinta al mercato, nel 1968 vengono realizzate le prime polizze indicizzate. Purtroppo la crisi petrolifera del decennio successivo porterà nuovamente l'inflazione a numeri di due cifre e l'assicurazione vita tornerà ad entrare in crisi.

Dagli anni 80 ricomincia invece un periodo di espansione del mercato assicurativo che durerà circa 25 anni per entrare poi nuovamente in fase di stagnazione e questa situazione porterà il mercato Vita a registrare una contrazione del volume di affari e il settore RCA a raggiungere ormai uno stato di maturità.

In generale, però, il livello di redditività delle Compagnie rimane abbastanza critico, i risultati economici scarsi e il livello di spesa assicurativa in rapporto al PIL continua ad essere di molto inferiore rispetto agli altri Paesi europei.

Il potenziale di sviluppo sarebbe quindi elevato, ma il sistema registra tutti i limiti della propria struttura che non riesce ad essere propositivo verso il mercato e stimolare la domanda. Il paradigma degli andamenti tecnici positivi e dei buoni rendimenti finanziari, che aveva sostenuto le Compagnie, comincia a scricchiolare ed emerge la tradizionale debolezza dell'industria assicurativa sostanzialmente dipendente dall'andamento dell'auto per i propri risultati economici.

Proprio questa situazione crea la necessità di rivedere gli scenari e le strategie, specialmente quelli relativi all'offerta. Tuttavia nei primi anni Duemila i maggiori sforzi dei dirigenti sono stati rivolti alle acquisizioni, alle fusioni e riorganizzazioni aziendali e di gruppo piuttosto che all'innovazione. Il mercato italiano, che era caratterizzato dalla presenza di un gran numero di Compagnie relativamente omogenee, presenta adesso un elevato indice di

concentrazione con una percentuale di mercato superiore al 50% per i primi tre gruppi. Tutto ciò ha fatto sì che la dimensione media delle Compagnie italiane diventasse tra le maggiori in Europa tanto che ad oggi esse sono in grado di confrontarsi con i principali gruppi esteri. Rimane, tuttavia, molto da fare in rapporto all'innovazione di prodotto, di servizio, dei canali distributivi e di marketing pertanto, la capacità di individuare le innovazioni decisive su cui concentrare le proprie risorse, sarà la futura chiave di successo in un mercato stagnante caratterizzato dalla caduta di redditività sia per le Compagnie, sia per gli intermediari. La crescita appare legata principalmente alla sottrazione di quote di mercato attraverso la mobilità dei Clienti quale aspetto premiante delle imprese e degli intermediari che sapranno interpretare meglio l'innovazione e l'efficienza.

È in questo periodo, a partire dalla fine del secondo Millennio, che il Governo e la vigilanza approvano i primi provvedimenti di liberalizzazione del mercato al fine di rafforzare la competizione, contenere i prezzi e migliorare l'efficienza. A tal fine viene introdotta la *rescindibilità gratuita* anche per i contratti danni poliennali. Nel

ramo auto inoltre viene istituito l'obbligo di fornire l'attestato di rischio un mese prima della scadenza contrattuale per permettere al Cliente di svolgere ricerche di mercato e chiedere altri preventivi. Anche Ivass (all'epoca Isvap) crea un preventivatore online. Viene infine introdotto il sistema del risarcimento diretto per indurre i Clienti a valutare la qualità del servizio erogato dalla propria Compagnia limitando così il diritto di esclusiva delle stesse nei confronti dei loro Agenti.

L'introduzione di queste norme porta necessariamente alla crescita della mobilità dei Clienti, pur restando lontana dalle medie europee. Il principale cambiamento sembra essere questo, oltre ad una progressiva riduzione dei prezzi in seguito ad una maggiore concorrenza. Per quanto riguarda gli intermediari non si registrano purtroppo grandi cambiamenti perché l'eccesso di vincoli burocratici ostacola la diffusione del plurimandato e la rete agenziale tradizionale fatica a far evolvere un proprio modello distributivo multimarca che favorirebbe anche le scelte di mobilità dei Clienti. Tutto ciò continua però a non essere incoraggiato dalle Compagnie, sebbene le stesse non

disdegnino di sperimentare qualunque altra forma distributiva, diretta o indiretta, atta a drenare risorse per il proprio fatturato.

Sicuramente la mancanza di cultura assicurativa ha contribuito a tutto questo. Ribadiamo il fatto che il consumatore ha sempre sentito il bisogno di essere assistito e spesso stimolato all'acquisto da parte di un intermediario con il quale instaurare un rapporto di fiducia cui è difficile rinunciare per affidarsi ad uno sconosciuto. Per scardinare questo meccanismo sono state investite ingenti risorse in campagne pubblicitarie, per condizionare gli Assicurati ad avvertire a livello subliminale l'esigenza di cambiamento. Questa attività appare legata alla concorrenza tra canali distributivi ed all'onnipresente desiderio delle Compagnie di bypassare la rete di intermediari che ha costruito la loro fortuna.

Le Agenzie hanno dovuto confrontarsi quindi con la riduzione dei ricavi, in conseguenza della contrazione dei premi e l'aumento dei costi legato al forte appesantimento gestionale e burocratico. La dimensione media è cresciuta per effetto di molte aggregazioni legate anche alla concentrazione delle Imprese, ma non rappresenta

certamente lo strumento adeguato a garantirne la sopravvivenza ma affronteremo meglio questo importante tema più avanti.

La struttura del mercato assicurativo italiano, al momento dell'introduzione della Legge 221/12 (fortemente voluta in particolare dal Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione) è quindi ancora caratterizzata da gravi ritardi nell'innovazione di prodotto, gestionali e di distribuzione. Gli sforzi delle Compagnie si sono concentrati soprattutto nell'adeguare la loro dimensione strutturale e nella finanza mentre l'invito ad avere maggiore attenzione alla trasparenza verso i consumatori sembra difficile da raccogliere e da integrare nei propri modelli gestionali, organizzativi e distributivi. Gli unici ad avere a cuore gli interessi dei consumatori sembrano essere ancora gli intermediari, spesso impegnati nella risoluzione delle inefficienze delle Compagnie, situazione spesso sperimentata dai Clienti fruitori dei canali diretti delle stesse.

L'invito a liberalizzare i mercati era stato sollecitato anche dall'Autorità Garante della concorrenza e del mercato nelle proprie osservazioni alla Legge 24 gennaio 2012 n. 1 che aveva dato il via alle

prime disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività. Proprio in queste norme individuava la relazione tra liberalizzazione e crescita economica e la ragione del differenziale di sviluppo tra il nostro Paese ed altri meno regolamentati.

È in questa realtà che il Governo cerca di introdurre ulteriori elementi di modernizzazione a favore dei consumatori con il D.L. 18 ottobre 2012 n. 179. Il Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione, centenaria rappresentante della categoria degli Agenti di Assicurazione nata nel 1919, nel plaudere a questa iniziativa, contribuisce fortemente al suo miglioramento prima della definitiva conversione in Legge, sottolineando l'evoluzione della figura dell'Agente sempre più consigliere e consulente del Cliente, piuttosto che semplice rappresentante dell'Impresa. La conversione definitiva del Decreto conferma sostanzialmente il testo precedente ad esclusione di alcuni articoli che subiscono importanti modifiche. La Legge 17 dicembre 2012 n. 221 viene pubblicata il giorno successivo sulla Gazzetta Ufficiale diventando così Legge dello Stato. Le novità introdotte riguardano vari settori ma, in particolare per il settore

assicurativo, gli articoli 21 e 22 sono quelli che influiscono maggiormente.

Nell'articolo 21 - *Misure per l'individuazione ed il contrasto delle frodi* - Vengono attribuite all'Ivass tutte le competenze necessarie alla prevenzione delle frodi nel settore della RC Auto. L'Istituto avrà il compito di raccogliere ed integrare i dati raccolti dalle imprese e dagli intermediari per riscontrare eventuali anomalie, collaborare con le Compagnie e l'Autorità giudiziaria nell'esercizio dell'azione penale ed elaborare una relazione annuale sull'attività svolta per rendere pubblici questi risultati. Vengono inoltre stabiliti nuovi termini per accelerare l'ispezione diretta e l'accertamento del danno in ambito RCA.

Nell'articolo 22 - *Misure a favore della concorrenza e della tutela del consumatore nel mercato assicurativo* - Vengono stabilite una serie di importanti ed innovative norme che rappresentano un momento di svolta epocale per il settore assicurativo.

Nei primi tre Commi dell'articolo viene confermata la validità della copertura RCA per i 15 giorni successivi alla scadenza, ne viene

eliminato il tacito rinnovo (e quindi l'obbligo di disdetta) imponendo così alle Imprese di darne comunicazione entro 30 giorni dal termine del contratto.

L'eliminazione del tacito rinnovo contrattuale ha certamente contribuito all'aumento della mobilità dei Clienti, come era nelle intenzioni del legislatore. Personalmente, pur condividendone lo scopo, ritengo che si sarebbe potuto intervenire con maggiore attenzione agli aspetti pratici ed operativi. Infatti la mancanza di tacito rinnovo ha comportato un maggiore onere gestionale, per la necessità di far sottoscrivere la novazione contrattuale introducendo la possibilità, per le Compagnie, di intervenire sulle tariffe e modificare le garanzie, spesso in pejus, per le quali non avrebbe agito in passato.

Inoltre nei successivi Commi (dal 4 al 7) viene introdotta la norma per la definizione di un “*contratto base*” che possa rendere più trasparente il confronto del prezzo tra Compagnie. Questa norma è stata oggetto di notevole resistenza da parte delle Compagnie ed è riuscita a trovare compiutezza soltanto il giorno 11 marzo 2020 con il

Decreto n. 54 del Ministero dello sviluppo economico pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 152 del 17/06/2020.

La nuova norma entrerà così in vigore a partire dal 2 luglio 2020 dopo più di 8 anni. È auspicabile che l'applicazione di questa norma crei un maggiore livello di concorrenza tra le Compagnie perché fino a questo momento il confronto delle offerte è stato molto complesso per il consumatore mentre questa iniziativa dovrebbe finalmente agevolarlo.

Personalmente, come anche sostenuto dal Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione, avrei preferito che fosse meglio definito lo standard minimo contrattuale sul quale determinare il premio di tariffa. La possibilità, prevista dall'articolo 2 del Regolamento, di definire liberamente condizioni aggiuntive e/o limitative, rischia di generare confusione per il consumatore finale con il rischio di sterilizzare l'efficacia del Decreto stesso.

Nel Comma 8 viene affrontato l'importante tema relativo al consentire l'accesso online al consumatore che in questo modo potrebbe verificare costantemente la propria posizione assicurativa.

Non viene giustamente concesso il rinnovo diretto come anche sollecitato dal Sindacato.

L'importante tema della formazione degli intermediari viene affrontata nel Comma 9 che Ivass provvederà a normare. Questo è senz'altro un aspetto molto importante per garantire il livello di competenza e professionalità in itinere. Nel Comma 9bis viene invece autorizzata la promozione di contratti di finanziamento che spesso rivestono un aspetto ancillare alla professione dell'intermediario senza che per questo debba ravvisarsi la necessità di iscrizione ad un diverso registro.

Nei Commi dal 10 al 13 vengono finalmente normati i rapporti tra intermediari ossia le *collaborazioni orizzontali*, prima vietati tra Agenti. Questo provvedimento è certamente molto importante ed innovativo e tende ad agevolare gli Agenti nella possibilità di fornire una più variegata offerta ai propri Clienti, attraverso la possibilità di accendere delle collaborazioni con altri Colleghi, senza per questo dover ricevere mandati diretti dalle Compagnie, ancora piuttosto restie al plurimandato, senza necessità di richiedere il loro gradimento. Il

Comma 13 prevede anche di operare verso un sistema di piattaforme gestionali comuni per lo scambio di informazioni e la preventivazione, differenze che ostacolano ancora molto gli scambi tra Compagnie ed il plurimandato per gli intermediari.

Nel Comma 14 viene modificato il termine prescrizione per i contratti vita, che erano ingiustamente penalizzati, omologandoli ai prodotti bancari-finanziari.

Infine, nel Comma 15bis, viene previsto l'obbligo, in capo ad Ivass, di definire misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti burocratici nei rapporti contrattuali tra imprese, intermediari e clienti e su questo punto penso rimangano ampi spazi di miglioramento. Sempre nello stesso Comma vengono anche normate le modalità di estinzione e rimborso anticipato di polizze legate a mutui o finanziamenti.

Questi articoli, che riguardano nello specifico il comparto assicurativo, si incastrano con quelli rivolti ad altri settori ma sempre aventi l'obiettivo di superare le barriere della concorrenza per stimolare la crescita e rendere più dinamica l'economia, eliminando

gli ostacoli che possano bloccare i mercati nonché l'ingresso di nuovi players negli stessi in un'ottica di libero mercato globale.

Questa Legge introduce una serie di norme liberali che rappresentano una svolta epocale nel mercato assicurativo italiano rimasto ingessato per anni nelle sue barriere protezionistiche. Certamente non è stato accolto con grande favore dalle Compagnie e alcuni atteggiamenti, prima richiamati, lo dimostrano. Finalmente sembra che l'interesse del consumatore prevalga sulle lobbies delle stesse estendendo anche le possibilità operative degli intermediari, sebbene ancora fortemente ostacolate da una eccessiva burocrazia e dalle difficoltà gestionali derivanti dalle diverse piattaforme utilizzate dalle varie Compagnie.

Proprio le collaborazioni orizzontali sono state discusse anche in diversi seminari organizzati dal Cesia (Centro Studi Intermediazione Assicurativa), di cui faccio parte da qualche anno. In tali occasioni infatti sono stati approfonditi i temi della responsabilità solidale e della distinzione tra Agenti e Brokers, alla luce delle nuove normative, focalizzando le differenze tra *“produttore”* e *“distributore”*.

Particolare attenzione è stata anche dedicata a precisare le azioni che devono rispettare “*emittente*” e “*proponente*” cercando di eliminare ogni forma di opacità nei confronti dei clienti, sia in merito alla tracciabilità delle operazioni, sia in merito alla possibilità di proporre eventuali reclami. Anche la necessità di un accordo in forma scritta, che individui chiaramente ruoli ed attività a carico di ciascuna delle parti, è stata oggetto di approfondimento. Queste riflessioni sono particolarmente importanti per sottolineare le difficoltà di trasferire le norme europee nel nostro ordinamento in quanto la categorizzazione della figura dell’intermediario non è perfettamente aderente a quanto normalmente avviene nel nostro Paese.

A distanza di alcuni anni dall’introduzione di queste norme ancora molto sembra da realizzare; nel frattempo altre importanti novità sono state introdotte a livello europeo, poi recepite dal nostro Parlamento in diversi tempi successivi. La più importante è quella dell’IDD - L’Insurance Distribution Directive. Anche questa norma, che andremo ad approfondire nel prossimo paragrafo, è stata voluta per la tutela del consumatore. Nonostante le Compagnie abbiano sempre dichiarato la volontà di mettere il cliente al centro di ogni processo, questo sembra

non essersi mai veramente concretizzato dal momento che il legislatore, addirittura a livello europeo, ha sentito la necessità di intervenire sulla materia.

Certamente l'intervento è stato anche determinato dalla necessità di armonizzare le norme dei vari Stati membri, ma il forte richiamo al rispetto della figura del consumatore sembra sottolineare questa necessità, sebbene sarebbe miope non intravedere dietro questo disegno le forti pressioni di altri canali distributivi interessati a dividersi il mercato assicurativo. Ritorneremo su queste riflessioni nella parte finale. Gli argomenti successivi saranno utili per approfondire questa analisi.

1.2. La Insurance Distribution Directive – IDD

La direttiva europea 2016/97 (come modificata dalla Direttiva (UE) n. 2018/411 del 14 marzo 2018), conosciuta con l'acronimo IDD, viene emanata il 20 gennaio 2016. Inizialmente la sua entrata in vigore era stata programmata per il 23 febbraio 2018 ma, in seguito alle

numerose richieste del mercato, la sua efficacia fu rinviata al 1° ottobre 2018.

Questa normativa costituisce la rifusione della IMD1 2002/92, già in parte integrata dai provvedimenti della cosiddetta Solvency II, entrata in vigore il 1° gennaio 2016 conseguentemente alla necessità di intervenire per dare maggiore stabilità alle imprese a causa del fallimento, nel settembre del 2008, della Società Lehman Brothers che innescò fortissime turbolenze nei mercati finanziari internazionali causando una crisi di portata mondiale rispetto alla quale la profonda preoccupazione dei Governi e delle associazioni dei consumatori ribadirono la necessità di rafforzare la protezione degli assicurati, sia per i prodotti assicurativi, sia in particolare per i prodotti vita con elementi d'investimento.

La nuova direttiva IDD ha infatti l'obiettivo di migliorare in modo efficiente la regolamentazione del settore assicurativo nel dettaglio, cercando di garantire uguali opportunità per tutti i soggetti che partecipano alla vendita dei suoi prodotti rafforzando, altresì, la

protezione degli assicurati. Gli scopi principali sono evitare una concorrenza falsata, tutelare i consumatori ed integrare i mercati.

Concretamente la IDD vorrebbe conseguire i seguenti miglioramenti:

- ampliare il campo di applicazione dell'IMD1 a tutti i canali di distribuzione, compresi i cosiddetti “*direct writer*” come autonoleggi, compagnie aeree, ecc.;
- gestire ed attenuare i conflitti di interesse, individuandoli correttamente;
- rendere armonico il sistema delle sanzioni e delle misure amministrative previste in caso di violazione delle disposizioni principali della normativa;
- istituire il concetto della “*Product Intervention*” applicando anche al settore assicurativo la logica della vendita di un prodotto soltanto ad un Contraente dotato di determinate caratteristiche;
- migliorare l'obiettività delle consulenze e la loro pertinenza;
- garantire il livello di qualifica degli intermediari alla complessità dei prodotti venduti;

- semplificare le regole dei mercati al fine di agevolare l'accesso transfrontaliero in tutta l'UE.

Di tutti questi interventi i principali riguardano il controllo e la vigilanza sulle imprese ed il rispetto dei requisiti di *solvibilità*, recependo il Solvency II. Per gli intermediari però gli interventi rimangono sostanzialmente marginali, se non per quanto riguarda il coinvolgimento nei sistemi di controllo e nella specifica operatività agenziale per la gestione dei POG (Product Oversight and Governance) e IBIPs (Insurance-Based Investment Products), che tratteremo meglio nel prossimo paragrafo.

Resta il fatto che il recepimento della normativa europea in Italia è stato un percorso molto impegnativo che ha richiesto il contributo di tutti i protagonisti del mondo assicurativo. A questo proposito anche i rappresentanti di Ivass, in uno dei primi commenti rilasciati l'8 marzo 2017 durante un convegno sulla IDD all'Università Bocconi, sottolineavano la complessità del quadro normativo nazionale rispetto a quello europeo ed auspicavano il coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti per evitare l'applicazione di norme diverse per lo stesso

fenomeno distributivo e la duplicazione di oneri per i soggetti vigilati, nonché per l'Autorità. Sottolineavano anche lo stato dei lavori evidenziando i contributi forniti in occasione dell'incontro in pre-consultazione con i principali *stakeholders* che chiedevano principalmente chiarezza e semplificazione.

Il recepimento della Direttiva è infine avvenuto con il D. Lgs. 68/2018 che aggiorna il Codice delle Assicurazioni Private il D. Lgs. 209/2005. In questo percorso il Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione è stato molto impegnato a monitorare e vigilare affinché la stesura delle norme fosse conforme allo spirito della Direttiva e non penalizzasse ingiustamente la categoria degli Agenti. Le osservazioni proposte allo schema del Decreto sono state molto importanti, in particolare per evitare l'impiego di un eccesso di delega legislativa su alcuni importanti temi che avrebbero leso la capacità e la libertà imprenditoriale degli intermediari snaturando la struttura del nostro sistema distributivo. Molto pericoloso appariva anche il regime sanzionatorio che omologava praticamente la capacità finanziaria dell'intermediario alla Compagnia assicurativa.

Focalizziamo meglio alcuni contenuti della IDD che maggiormente integrano e modificano la normativa esistente.

L'articolo 2, par. 1, punto 8) introduce l'importante concetto di “*distributore di prodotti assicurativi*” riconoscendo come tali gli Intermediari assicurativi, le Imprese di assicurazione e gli Intermediari a titolo accessorio. Su questo punto la normativa nazionale presentava un quadro giuridico molto variegato su cui è stato necessario intervenire massicciamente.

L'articolo 10, richiede che gli Stati membri debbano garantire che i distributori di prodotti assicurativi ed i dipendenti delle imprese di assicurazione possiedano adeguate cognizioni e capacità atte a svolgere le proprie funzioni ed ottemperare ai propri obblighi in maniera adeguata. In particolare richiede la predisposizione di meccanismi volti a controllare efficacemente le conoscenze degli intermediari e dei dipendenti, stabilendo un minimo di 15 ore di formazione annuale modulati sulla base di diversi criteri in merito ai prodotti venduti, al tipo di distributore ed al ruolo e all'attività svolta all'interno del distributore. I requisiti minimi di conoscenza e

competenza richiesti vengono precisati meglio nell'allegato 1 alla Direttiva modulandoli per i comparti vita e non vita nonché per specifiche linee di business.

I punti su cui emergono le maggiori necessità di intervento sono la valutazione delle esigenze dei clienti (*demands and needs*) e la gestione dei conflitti di interesse, previsti dall'Articolo 19. Per i prodotti di investimento si aggiungono anche la garanzia di fornire corrette opzioni di investimento per gli assicurati. Deve essere rivista quindi l'informativa precontrattuale, in particolare per le commissioni percepite.

Estendendo il ragionamento al conflitto di interessi, sempre in occasione del convegno dell'8 marzo 2017 all'Università Bocconi, l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici fornisce un importante approfondimento su "*inducement*" e conflitti di interesse presentando un lavoro dell'Avv. Fabio Maniori.

In questo lavoro viene esaminata l'asimmetria informativa che porta al conflitto di interessi. Si osserva l'evidente squilibrio di informazione tra assicuratore ed assicurato dal momento che il primo

detiene più elementi in merito alle **conoscenze** tecniche quanto alle **informazioni** sulla natura del rischio.

Tra le **informazioni** troviamo l'obbligo di “*disclosure*” a carico dell'assicurato e tutte le considerazioni di *policy* in merito ai costi di negoziazione ed il loro impatto negativo sulla massa degli assicurati.

Tra le **conoscenze** troviamo la normativa consumeristica con le clausole vessatorie ed abusive, il conflitto di interessi e gli incentivi. Troviamo anche altre considerazioni di *policy* sugli stessi punti e sulla necessità di aumento della *literacy* o alfabetizzazione.

Vengono analizzate le norme in ambito generale sul conflitto di interessi presenti nel nostro Paese. Gli articoli del Codice Civile che trattano questa materia, a vari livelli, sono molti. Alcuni trattano lo specifico del diritto di famiglia, dello stato di incapacità, del rappresentato per procura e del diritto societario. Viene fornita la definizione fornita dal prof. Emiliano Di Carlo (2012) in un articolo sul conflitto di interessi nelle organizzazioni produttive, che recita: “*Il conflitto di interessi reale (o attuale) è la situazione in cui l'interessato secondario (finanziario o non finanziario) di una*

persona (agente) tende a interferire con l'interesse primario di un'altra parte (principale), verso cui la prima ha precisi doveri e responsabilità". Questa definizione è stata inserita anche nel glossario del progetto "Per una cultura dell'integrità nella pubblica amministrazione" e nel Master in anticorruzione dell'Università degli Studi Roma "Tor Vergata".

Sostanzialmente gli aspetti principali che ne scaturiscono sono il dovere fiduciario che ha l'agente di agire nell'interesse primario del *principal*, la presenza di un interesse secondario (finanziario o di altra natura) e la tendenza dell'interesse secondario ad interferire con quello primario.

Le regole sul conflitto di interessi si applicano, in via generale, ai rapporti tra rappresentante e rappresentato e non tra controparti contrattuali. Nello specifico le regole dettate dalla IDD riguardano:

- Manufacturer (controparte contrattuale);
- Agente (rappresentante della controparte contrattuale)
- Broker o altro intermediario rappresentanti del contraente.

Il tema del conflitto di interessi era già stato affrontato dalla MIFID 2 e si evolve quindi con la IDD.

La Direttiva IDD introduce preliminarmente l'argomento con questi due Recitals o Considerando.

Recital 39: *“The expanding range of activities that many insurance intermediaries and undertakings carry on simultaneously has increased potential for conflicts of interest between those different activities and the interests of their customers. It is therefore necessary to provide for rules to ensure that such conflicts of interest do not adversely affect the interest of the customer”*.

Il presente Considerando esplicita molto bene l'asse centrale portante di tutta la Direttiva che è la tutela del Cliente e del suo interesse. Sottolinea come le attività di Compagnie, Banche e intermediari siano sempre più interconnesse e come questo aspetto incrementi il rischio potenziale di ledere gli interessi del Cliente, fattore che deve essere assolutamente evitato.

Recital 57: *“In order to ensure that any fee or commission or any non-monetary benefit in connection with the distribution of an*

insurance-based investment product paid to or paid by any party, except the customer or a person on behalf of the customer, does not have a detrimental impact on the quality of the relevant service to the customer, the insurance distributor should put in place appropriate and proportionate arrangements in order to avoid such detrimental impact. To that end, the insurance distributor should develop, adopt and regularly review policies and procedures relating to conflicts of interest with the aim of avoiding any detrimental impact on the quality of the relevant service to the customer and of ensuring that the customer is adequately informed about fees, commissions or benefits”.

Questo Considerando richiama l’attenzione del distributore sull’importanza di adottare e mantenere adeguate, costantemente nel tempo, tutte le norme utili a scongiurare conflitti di interessi nei confronti dei Clienti assicurandogli una corretta informazione.

L’Articolo 28 definisce nella norma i concetti introdotti dai Recitals precedenti in particolare con i Commi 1 e 4:

Article 28 –

- 1) *“Member States shall ensure that insurance intermediaries and insurance undertakings take all appropriate steps to identify conflicts of interest between themselves, including their managers and employees, or any person directly or indirectly linked to them by control, and their customers or between one customer and another, that arise in the course of carrying out any insurance distribution activities.*

- 4) *The Commission shall be empowered to adopt delegated acts in accordance with Article 38 in order to:*

- *(a) define the steps that insurance intermediaries and insurance undertakings might reasonably be expected to take to identify, prevent, manage and disclose conflicts of interest when carrying out insurance distribution activities;*

- *(b) establish appropriate criteria for determining the types of conflict of interest whose existence may damage the interests of the customers or potential customers of the insurance intermediary or insurance undertaking”.*

È interessante notare il riferimento della delega conferita alle Commissioni per la regolamentazione del conflitto di interessi.

Questa delega è fondata sul Trattato di Lisbona (art. 290 TFUE) che delega al Consiglio gli atti non legislativi di portata generale che integrano o modificano determinati elementi, non essenziali, degli stessi. Gli aspetti che devono essere regolamentati dall'atto legislativo devono delimitare in modo esplicito gli obiettivi, il contenuto, la portata e la durata della delega.

Non essendo perfettamente definito il concetto di conflitto di interessi diventa importante valutarne quindi l'essenzialità e quanto la delega ricevuta venga correttamente circostanziata.

Relativamente a questo punto, che amplieremo per altri aspetti nel prossimo paragrafo, è importante analizzare le fondamentali indicazioni date da EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority) nel Technical Advice on possible delegated acts concerning the Insurance Distribution Directive.

Estratto della Pagina 37/150 del “Technical Advice” di EIOPA

- **“Identification of conflicts of interests**

1. *For the purpose of identifying the types of conflict of interest that arise in the course of carrying out any insurance distribution activities related to **insured-based investment products** and which entail the risk of damage to the interests of a customer, insurance intermediaries and insurance undertakings shall assess whether they, including their managers, employees or any person directly or indirectly linked to them by control, have an **interest** related to the insurance distribution activities which is **distinct from the customer’s interest** and which has the **potential to influence the outcome of the services to the detriment of the customer**. Insurance intermediaries and undertakings shall also identify conflicts of interest between one customer and another.*

2. *For the purpose of identifying conflicts of interest as outlined in paragraph 1, insurance intermediaries and insurance undertakings shall take into account, by way of minimum criteria, any of the following situations:*

a) the insurance intermediary, insurance undertaking, including their managers, employees, or any person directly or indirectly linked to them by control, is likely to make a financial gain, or avoid a financial loss, to the detriment of the customer;

b) the insurance intermediary, insurance undertaking, including their managers, employees, or any person directly or indirectly linked to them by control, has financial or other incentive to favour the interest of another customer or group of customers over the interests of the customer;

c) the insurance intermediary, insurance undertaking, including their managers, employees, or any person directly or indirectly linked to them by control, receives or will receive from a person other than the customer a monetary or non-monetary benefit in relation to the insurance distribution activities provided to the customer;

d) the insurance intermediary, persons working in an insurance undertaking responsible for the distribution of

insurance-based investment products or linked person, are substantially involved in the management or development of insurance based-investment products, in particular if they have an influence on the pricing of those products or its distribution costs.”

Se ci interroghiamo sulla essenzialità nella delega alla regolamentazione, non possiamo certo avere lo stesso dubbio in merito al conflitto di interessi e di quanto sia considerato essenziale nella norma. Questo principio ci porta a riflettere sull'importante concetto di “*inducement*” che introduce un diverso aspetto da rivedere nell'ambito della distribuzione assicurativa, rappresentato dagli incentivi alla produzione e l'importante riverbero sulla redditività, sia per gli intermediari, sia per le Compagnie di assicurazione. Riprenderemo questo concetto nella parte a questo dedicata.

L'inducement è considerato un caso speciale di conflitto di interessi che non può essere applicato nei confronti del Cliente, delle persone che agiscano per conto dello stesso od agli impiegati del distributore.

Vediamo come viene definito nelle indicazioni del Technical Advice di EIOPA:

“Inducement and Inducement Scheme

1. An inducement is any fee, commission, or any other monetary or non-monetary benefit which is paid or provided in connection with the distribution of an insurance-based investment product or an ancillary service to or by any party except the customer or a person on behalf of the customer.

2. An inducement scheme is a set of rules that govern the payment of inducements. It generally includes the criteria under which inducements are paid.”

La definizione raccomandata da EIOPA sembra abbastanza chiara specialmente in rapporto ai prodotti di investimento, ma il focus della tutela dell’interesse del cliente ne estende l’applicazione anche al di fuori del perimetro dei prodotti aventi contenuto finanziario. Vediamo quali sono le principali raccomandazioni dell’Autorità europea:

“Methodology and criteria for assessing the detrimental impact

3. *An inducement or inducement scheme has detrimental impact on the quality of the relevant service to the customer if it is of such a nature and scale that it provides an incentive to carry out insurance distribution activities in a way which is not in accordance with the best interest of the customer.*

4. *Insurance undertakings and insurance intermediaries shall assess all relevant factors which increase or decrease the risk of detrimental impact on the quality of the relevant service to the customer.*

5. *Insurance undertakings and insurance intermediaries shall, in particular, take into consideration the following criteria in order to assess whether inducements or inducement schemes increase the risk of detrimental impact:*

a) *the inducement or inducement scheme encourages the insurance intermediary or insurance undertaking carrying out distribution activities to offer or recommend a product or service to a customer when the insurance intermediary or insurance undertaking could, from the outset, propose a*

different available product or service which would better meet the customer's needs;

b) *the inducement or inducement scheme is solely or predominantly based on **quantitative** commercial criteria and does not take into account appropriate **qualitative** criteria, reflecting compliance with the applicable regulations, fair treatment of customers and the quality of services provided to customers;*

c) *the value of the inducement is disproportionate when considered against **the value of the product** and the services provided in relation to the product;*

d) *the inducement is entirely or mainly paid **upfront** when the product is sold without any appropriate refunding mechanism if the product lapses or is surrendered at an early stage;*

e) *the inducement scheme does not provide for an appropriate refunding mechanism if the product lapses or is **surrendered** at an early stage;*

f) *if the inducement scheme entails any form of variable or contingent threshold or any other kind of value accelerator which is unlocked by attaining a sales target based on **volume or value of sales***;

6. *The list of criteria as laid down in paragraph 5 is non-exhaustive.”*

Il Technical Advice prosegue con le raccomandazioni organizzative per prevenire il “*detrimental impact*”.

Ho evidenziato alcuni punti del paragrafo che si riferiscono ad elementi importanti da osservare. Per esempio il valore del prodotto è importante nella valutazione del merito economico degli incentivi così come il controllo del prezzo, anche a posteriori, che deve essere tenuto in considerazione, soprattutto in caso di anticipata risoluzione del contratto. Inoltre anche il riferimento alla scelta di un diverso prodotto che avrebbe potuto meglio soddisfare le esigenze del cliente fa emergere il possibile conflitto di interesse per agenti o brokers che hanno accesso a prodotti sostanzialmente equivalenti, ma con diversi parametri retributivi. Quindi l’entità dell’incentivo ha una magnitudo

superiore alle modalità di conseguimento nella considerazione della sua adeguatezza. Il riferimento al volume delle vendite sembrerebbe più attinente agli agenti monomandatari sebbene questi parametri siano presenti anche negli agenti plurimarchio, mentre si evidenzia certamente una dicotomia tra chi agisce nell'interesse del cliente rispetto a coloro che agiscono per conto del produttore.

L'adeguatezza del contratto deve quindi essere indirizzata a soddisfare “*demands and needs*” del cliente, mentre la consulenza deve prevedere una raccomandazione “*personalizzata*” spiegando chiaramente le ragioni per cui il contratto proposto sia quello maggiormente indicato a soddisfare le esigenze del cliente. Se la consulenza è fondata su un'analisi imparziale e personale deve prevedere, per gli intermediari non *monomandatari* o *monomandatari che ricorrano a collaborazioni orizzontali*, anche la comparazione e l'analisi di un numero sufficiente di offerte disponibili sul mercato.

Riprendiamo ora alcune considerazioni sulla IDD prima accennate.

Come avevamo anticipato, il punto focale di questa normativa è stato il passaggio dal concetto di “*intermediazione*” a quello di

“distribuzione”. Il mercato, dominato fino agli anni 80 dalla figura degli Agenti, presentava una serie di reti alternative: sportelli bancari e postali, consulenti finanziari, produttori diretti nonché vendite dirette e sussidiarie ad altra attività principale. Il primo intervento di armonizzazione era stato fatto con la direttiva 2002/92/CE nel tentativo di attenuare le notevoli differenze che ostacolavano il libero mercato in ambito comunitario. Questo intervento aveva principalmente l'intenzione di prevedere la registrazione presso l'autorità competente dello Stato membro, assicurandone i requisiti professionali e di onorabilità e veniva recepito in Italia nel 2005 con il codice delle assicurazioni private poi regolamentato da Ivass con il provvedimento 5/2006. Il regolamento veniva applicato a tutti, ad esclusione delle sole forme di informazione a titolo accessorio non dirette ad assistere l'assicurato nella conclusione od esecuzione di un contratto di assicurazione. Venivano precisate le regole di condotta cui gli intermediari dovevano attenersi istituendo il Registro Unico la cui tenuta era affidata all'autorità di controllo. L'ambito di attività era il territorio europeo. Con l'entrata in vigore della IDD ed il suo recepimento, vengono modificati diversi articoli del Codice delle

Assicurazioni Private introducendo il concetto di distribuzione assicurativa e di governo del prodotto, rimaneggiando le regole di condotta specialmente nella fase precontrattuale ed introducendo la semplificazione e standardizzazione dell'informazione ai clienti oltre a semplificare le norme di libera prestazione e di stabilimento nella UE. Scopo fondamentale era infatti quello di armonizzare ulteriormente le varie disposizioni nazionali in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa. Era quindi necessaria una regolamentazione a livello nazionale che potesse essere applicata nel territorio CE al fine di dare parità di trattamento a tutti gli operatori e per la tutela dei consumatori. Particolare attenzione fu data alla cooperazione tra le varie autorità di controllo, alla tracciabilità dei mezzi di pagamento ed alla vigilanza sui prodotti di investimento.

Cerchiamo di focalizzare ancora meglio i punti salienti che hanno maggiormente modificato la precedente normativa. Come abbiamo detto, il concetto di “*intermediazione*” si trasforma in “*distribuzione*”, processo apparentemente semplice, che invece risulta abbastanza complesso oltre al fatto che la normativa in sé risulta già lacunosa all'origine e non priva di conflittualità interne. Nei Considerando da

11 a 15, vengono identificati i soggetti cui la normativa dovrebbe applicarsi come fornitori a terzi di servizi di distribuzione assicurativa e riassicurativa. Successivamente l'applicazione viene ampliata anche ai soggetti che possano fornire informazioni su uno o più contratti, in base alle informazioni fornite dal cliente, tramite un sito internet quando lo stesso possa procedere alla stipula del contratto alla fine del procedimento. Per i siti gestiti dalle autorità pubbliche come semplici comparatori non si applica la normativa.

Uno degli aspetti conflittuali è quello di non prevedere l'applicazione per chi svolga una semplice *“attività di mera presentazione che consistono nel fornire dati e informazioni su potenziali assicurati a intermediari o imprese di assicurazione e riassicurazione oppure informazioni su prodotti assicurativi o riassicurativi o su un intermediario assicurativo o riassicurativo o un'impresa di assicurazione o riassicurazione a potenziali assicurati.”*

Altra incongruenza della normativa IDD è che non sarebbe applicabile neppure a coloro che svolgono altre professioni all'interno

della quale venga fornita consulenza in materia di assicurazione purché non con lo scopo di concludere od eseguire un contratto di assicurazione o riassicurazione. Sempre per i soggetti che esercitino l'attività di distribuzione assicurativa a titolo accessorio l'applicazione sarebbe esclusa entro certi limiti di importo di premio e di rischio assicurato. Deve però essere garantita da parte delle Compagnie la possibilità per il cliente di esercitare il diritto di reclamo.

Queste concessioni, che prendono in considerazione delle forme distributive sviluppatesi nel tempo, non precedentemente previste, rischiano di creare delle situazioni *borderline* ed agevolare particolari forme di distribuzione non tradizionali.

L'art. 106 CAP, viene quindi modificato in linea con quanto previsto dalla IDD per includere queste novità. Parimenti viene inserito l'art. 109 bis per prevedere l'ampliamento del registro degli intermediari anche alle figure che svolgono l'attività in modo accessorio e garantirne le adeguate cognizioni e capacità professionali.

Il collocamento diretto tramite la rete e i siti internet è stato oggetto di nuova regolamentazione di Ivass con il provvedimento 41/2018.

Sono stati rafforzati i doveri delle imprese in ambito gestionale, di informativa e di adeguatezza contrattuale. Per alcune tipologie di prodotti il precedente regolamento 35/2010, poi aggiornato dal 41 integrava anche la necessità di implementare l'informativa ai clienti tramite la propria rete, come per il ramo Vita. Veniva implementato l'obbligo di gestione digitale delle informazioni nonché l'individuazione dell'identità dei beneficiari per evitare il problema delle polizze dormienti.

Il regolamento Ivass 40/2018 del 2 agosto 2018 tratta invece lo specifico della distribuzione assicurativa introducendo una revisione e razionalizzazione delle disposizioni del settore precedentemente soggette al regolamento Isvap n. 5 del 16 ottobre 2006. Le disposizioni in materia di POG e Insurance based investments products (IBIPs) non vengono da questo affrontate in quanto il CAP ed il TUF attribuiscono ad Ivass e Consob l'esercizio di poteri coordinati e gli Atti Delegati di cui ai Regolamenti (UE) numeri 2017/2358 e 2017/2359, rispettivamente in materia di POG e IBIPs, pubblicati nella Gazzetta Ufficiale U.E. il 20 dicembre 2017, che integrano la Direttiva, sono direttamente applicabili negli Stati

membri a decorrere dal 1° ottobre 2018 e definiscono in modo chiaro la materia. Si interviene anche in ambito formativo ripristinando il minimo di 30 ore annuali di aggiornamento.

Con il regolamento 40/2018 viene quindi data attuazione alla Direttiva IDD, completando il quadro normativo in corso di implementazione nella normativa primaria.

In materia di IDD un riferimento al provvedimento Ivass 84/2019 ai sensi dell'art. 109, Comma 4 sexies, del CAP mi sembra utile perché entra nel merito degli stretti legami dell'intermediario, aspetto precedentemente trascurato.

Istituisce quindi l'obbligo di comunicazione ad Ivass di tutti gli stretti legami che possano in qualche modo costituire indirettamente un possibile conflitto di interesse con quelli del cliente ma con lo scopo principale di garantire ad Ivass la possibilità di esercitare correttamente il proprio potere di vigilanza.

Nel prossimo paragrafo affronteremo il POG riprendendo alcuni concetti fin qui solo accennati quando tratteremo le problematiche della redditività agenziale e della remunerazione.

1.3. Product Oversight Governance – POG

L'articolo 25 della Direttiva UE n. 2016/97 sulla distribuzione assicurativa (Direttiva IDD) introduce il concetto di governo e controllo del prodotto o “Product Oversight Governance (POG)” attraverso cui vengono definiti i requisiti organizzativi cui conformarsi in capo ai produttori e distributori di qualsiasi tipologia di prodotto assicurativo da vendere ai clienti.

Le fonti normative del POG sono attualmente il Regolamento Delegato UE 2017/2358, che integra la Direttiva UE 2016/97, il Technical Advice di EIOPA del 2017, l'art. 30-decies del D.lgs. 68/2018 – CAP, per quanto attiene al “*manufacturer*” ed al Capo III-bis del Titolo IX per i “*distributori*” di prodotti assicurativi non realizzati in proprio.

Come già accennato nel paragrafo precedente, il quadro regolamentare nazionale in materia di POG non ha ancora trovato un assetto stabile, come anche confermato dal Dott. Stefano De Polis, Segretario Generale di Ivass, nel corso di un suo intervento sulla POG organizzato dall'Università Sapienza nel febbraio del 2020.

Avendo Ivass completato a novembre 2019 la pubblica consultazione, sia il Regolamento POG sia il provvedimento per disciplinare la distribuzione dei prodotti IBIP dovrebbero essere presto emanati a completamento del quadro nazionale sulla IDD.

Possiamo quindi definire la POG come l'insieme delle procedure, funzioni e strategie che i produttori ed i distributori devono seguire nell'attività di ideazione, gestione e distribuzione dei prodotti assicurativi, compresa la revisione dei prodotti nel ciclo della loro vita. Questo significa concretamente che per ciascun prodotto deve essere adottato un processo specifico e la sua distribuzione deve avvenire attraverso un canale appropriato.

Infatti la POG ha proprio lo scopo di ridurre l'eventualità di commercializzare prodotti che possano comportare dei rischi per il consumatore. A questo punto identifichiamo meglio le figure del **produttore** e del **distributore**. Mentre il primo è definibile come impresa di assicurazione che elabora il prodotto o l'eventuale “*manufacturer de facto*”, il distributore invece è colui che interviene esclusivamente nella distribuzione del prodotto, prestando

eventualmente consulenza nelle forme previste ma non intervenendo in alcun modo nel processo di idealizzazione, decisione o sviluppo dello stesso.

È importante notare come i Gruppi aziendali agenti, storicamente abituati a collaborare con le Compagnie nella creazione di nuovi prodotti, siano esclusi da questo processo in base alla nuova normativa IDD. Questa tradizionale collaborazione nello sviluppo dei prodotti è diffusa in vari paesi UE, come Francia, Spagna, Italia e anche Germania sebbene la figura degli Agenti sia maggiormente legata alla Compagnia in quel Paese.

Esaminiamo ora i principali obblighi del **produttore**.

Per ciascun prodotto immesso sul mercato, il produttore deve garantire che sia posto in essere un processo di governo del prodotto al fine di:

- Riesaminare nel tempo i prodotti in considerazione di eventuali rischi potenziali (*conduct/detrimental risk*);
- Individuare uno specifico target di clientela cui è rivolto il prodotto ideato;

- Effettuare dei test per salvaguardare il “*value for money*” dei clienti prima della commercializzazione del prodotto;
- Effettuare dei test di coerenza tra prodotto e target di clientela procedendo ad eventuali modifiche nel caso si registrino difformità in tal senso;
- Trasmettere ai distributori tutte le informazioni sul processo di approvazione del prodotto e sul mercato di riferimento individuato;
- Verificare che la strategia di distribuzione ed il canale distributivo prescelto siano adeguati al prodotto definendo, altresì, i flussi informativi tra Compagnia e canale distributivo;
- Verificare che non esistano conflitti di interesse con il cliente in merito ai costi, anche impliciti, ai rischi o qualunque altra circostanza che possa generarli;
- Monitorare la conformità del canale distributivo alle disposizioni del produttore in materia di POG.

Il **distributore** di prodotti assicurativi deve attuare tutte le misure e procedure atte ad ottenere dal produttore tutte le informazioni sui prodotti da distribuire alla propria clientela necessarie a:

- Definire il meccanismo di distribuzione (Scheda generale con informazioni sull'impresa, tutela del cliente, conflitti di interesse, nota informativa del prodotto, ecc. da far sottoscrivere all'Agente, dipendenti o collaboratori e da conservare ai fini di controllo Audit, Ivass o autorità;
- Garantire obiettivi, interessi e caratteristiche dei clienti;
- Verificare che i prodotti siano distribuiti sul mercato di riferimento individuato;
- Verificare ed aggiornare periodicamente i meccanismi di distribuzione dei prodotti per mantenerli adeguatamente validi;
- Definire con la Compagnia i flussi informativi di ritorno al produttore;

- Definire un documento scritto da rendere disponibile al personale addetto (scheda generale e check list di tipo dichiarativo che contenga tutte le informazioni pervenute dal produttore, che trasferisca informazioni ai collaboratori in merito a conflitti di interesse, che verifichi ed aggiorni i meccanismi di distribuzione, verifichi le informazioni fornite al produttore, che controlli l'eventualità di arrecare danni ai clienti e preveda la firma dell'Agente).

Il distributore deve inoltre evitare di fornire informazioni massive non inerenti alla distribuzione del prodotto ed al mercato di riferimento ed evitare di raccogliere dati ridondanti per proprie banche dati. È inoltre responsabile verso il cliente in materia di coerenza ed adeguatezza del prodotto e deve altresì evitare di profilare in modo improprio il cliente.

Nell'intervento del Dott. Stefano De Polis, prima accennato, sono interessanti le considerazioni sulla POG quale strumento di rafforzamento della fiducia nella solidità delle compagnie e dell'adeguatezza dei prodotti alle esigenze degli assicurati,

individuando nel Consiglio di amministrazione delle compagnie l'organo deputato e responsabile alla definizione della “*policy*” e del controllo della “*compliance*” della stessa nella propria relazione annuale, individuando eventuali azioni correttive.

È altresì interessante la messa in evidenza del nuovo rapporto tra impresa e distributore, in particolare in merito alla tutela del cliente che in passato non era oggetto di una specifica disciplina dal momento che era il distributore l'unico responsabile del suo collocamento mentre i processi di creazione e distribuzione della POG tendono a compenetrare le responsabilità ed i ruoli dall'impresa all'intermediario e viceversa.

Infatti lui sostiene che, pur rimanendo l'intermediario l'unico responsabile in merito alle valutazioni di idoneità ed adeguatezza rispetto ai bisogni del cliente, è però l'impresa che condivide con l'intermediario la correttezza complessiva della distribuzione essendo coinvolta nel processo distributivo di collocamento nella definizione della strategia distributiva coerente con il “*target market*”, il controllo

del rispetto degli obblighi della POG e la definizione di adeguati flussi di informazione tra produttore e distributore.

In questa sua ottica anche il ruolo di controllo di Ivass dovrà evolvere verso una corretta tutela sostanziale del cliente garantendo che la copertura assicurativa offertagli abbia per lui un valore oggettivo, misurabile e costante. L'impresa deve pertanto sottoporre il prodotto assicurativo offerto ad un giudizio di valore (*value for money*) in termini di efficacia ed utilità per il sottoscrittore. Per i prodotti IBIPs questo giudizio di valore deve anche essere garantito nel tempo. Nella stessa direzione procede anche l'armonizzazione che richiede che le strutture dei costi non siano semplicemente trasparenti bensì di un ammontare coerente con i bisogni e le caratteristiche del mercato di riferimento.

Ritiene quindi che il regolamento che dovrà essere emanato e l'assetto organizzativo di Ivass debbano essere adeguati a garantire la vigilanza sulla “*condotta*” di compagnie e intermediari, demandando la tutela del consumatore allo specifico Servizio predisposto.

In quest'ottica Ivass ha avviato anche delle indagini conoscitive per avviare un confronto diretto e costruttivo con i responsabili aziendali in linea con le *gap analysis* portate avanti dalle compagnie.

Le prime criticità che emergono da questa analisi sembrano fornire degli spunti interessanti di riflessione. Il primo riguarda la definizione del “*target market*” che appare maggiormente influenzato dalle strategie di marketing quanto dalla reale individuazione dei clienti. Si ritiene che sarà opportuno intervenire su una migliore e precisa individuazione di target di mercato positivi e negativi. Viene valorizzata l'esperienza del ricorso a test e “*focus groups*” di consumatori per verificare il livello di chiarezza per i clienti delle offerte a loro rivolte. Gli interventi sui sistemi post vendita sembra debbano essere accelerati anche nell'ottica della coerenza temporale del prodotto, così come debbono essere migliorati gli scambi informativi sul prodotto in entrambe le direzioni produttore-distributore. Il cambio di prospettiva empatico che viene richiesto alle compagnie non sarà di facile attuazione né immediato.

Anche sulla qualità dei prodotti sembra ci siano ancora molti elementi da sviluppare. Particolari criticità sono emerse in rapporto alla perdita di valore per il cliente a causa di eccessive clausole di limitazione o ricorrenti valori di loss ratio troppo bassi. Anche nei confronti degli intermediari viene dichiarata l'intenzione di superare l'approccio incentrato sulla sanzione amministrativa e disciplinare da applicare ex-post per favorire invece un intervento preventivo sulla base di indicatori di criticità. In conclusione Ivass annuncia che saranno avviati dei progetti di *mystery surfing* e *mystery shopping* anche al fine di contrastare l'abusivismo delle vendite via internet.

Altra riflessione sulla POG deve essere dedicata all'approfondimento del Regolamento 1286/2014 PRIIPs (acronimo di Packaged retail investment and insurance-based investments products) il quale fa parte di un gruppo di misure legislative di emanazione europea finalizzate a ristabilire la fiducia dei risparmiatori nei mercati finanziari. Il loro scopo era quello di introdurre una maggiore e migliore trasparenza informativa a protezione degli investitori in particolare per i prodotti soggetti a questo regolamento il cui valore è più direttamente collegato a fluttuazioni importanti legate alle variabili

di riferimento o al rendimento di una o più attività sottostanti che non possono essere acquistate da investitori al dettaglio.

In questa categoria possono entrare molti prodotti d'investimento assicurativi come le Unit-linked e altri nonché i prodotti IBIPs quando presentino a scadenza un valore di riscatto esposto in tutto o in parte, in modo diretto o indiretto, alle fluttuazioni del mercato. Nel regolamento PRIIPs la principale novità introdotta è costituita dall'obbligo di redazione di un documento contenente le cosiddette "Key Information Document – KID" o informazioni chiave del prodotto, documento ideato al fine di fornire informazioni rispetto agli investimenti sottostanti ed evidenziare i rischi ed i costi associati al prodotto stesso.

Non rientrano però nel campo di applicazione di questo regolamento i prodotti assicurativi non vita, i prodotti vita se legati esclusivamente a prestazioni per decesso, incapacità, lesioni, malattia o infermità, i depositi esposti a solo tasso di interesse, le attività detenute direttamente ed i fondi pensionistici. I principali obblighi sanciti dal regolamento riguardano il formato ed il contenuto del KID

che deve essere redatto dai *manufacturers* e consegnato all'investitore al dettaglio per consentirgli di comprendere e raffrontare le caratteristiche del prodotto ed i rischi chiave. A rispondere della coerenza ed accuratezza del contenuto del KID è il soggetto ideatore del prodotto, gli intermediari distributori hanno soltanto l'obbligo di consegnare il KID al cliente in tempo utile a consentirgli una decisione consapevole in merito all'acquisto del prodotto, possono quindi essere ritenuti responsabili esclusivamente del mancato rispetto di obblighi relativi alla distribuzione.

In merito a questo regolamento è da tenere in considerazione una criticità legata alla definizione di “*ideatore*” del prodotto includendo in questa definizione anche chi apporti soltanto modifiche ad un PRIIP esistente, variandone il profilo di rischio e di rendimento o i costi associati all'investimento. Questo potrebbe generare problematiche in relazione a quei prodotti che prevedano molteplici opzioni di investimento sottostanti che potrebbero incidere anche in modo sostanziale sul profilo di rischio del prodotto. In questo caso il distributore contribuisce in modo sostanziale a definirne le caratteristiche finali sia per il profilo di rischio, sia per i costi. Questi

obblighi dovrebbero rimanere esclusivamente in capo al *manufacturer* e sarà opportuno attendere l’emanazione delle misure di secondo livello previste dalla Direttiva IDD per meglio comprendere la nozione del “*manufacturer de facto*” introdotta dalla stessa.

In merito al POG ci sono alcuni principi generali che è interessante osservare:

- **Principio di Proporzionalità** – Nulla è definito e tutto deve essere analizzato sulla base del rischio;
- **Responsabilità Primaria** – Il capo è sempre responsabile di ogni cosa;
- **Obbligo di informazione di ritorno** – Chi esegue deve segnalare i problemi al proprio superiore.

In base alla direttiva UE 2016/97 le misure in materia di POG devono essere scelte ed applicate in misura proporzionata ed adeguata, secondo la complessità del prodotto e del livello di informazione cui può accedere il consumatore. Bisogna tenere conto della natura del prodotto e del rischio di pregiudizio al consumatore considerando

anche le caratteristiche del mercato di riferimento nonché la natura, la portata e la complessità dell'attività pertinente del soggetto che realizza prodotti assicurativi nonché del distributore. È importante considerare la nozione di “*pregiudizio*” quale opinione in grado di far assumere atteggiamenti ingiusti. Quindi può essere pregiudizievole una decisione presa sulla base di idee preconcepite non collegate a reali dati di fatto oppure anche ad un errato comportamento mantenuto nel tempo e contrario ai migliori interessi del cliente.

L'articolo 25 della direttiva definisce al paragrafo 1) che gli intermediari assicurativi sono considerati soggetti che realizzano prodotti assicurativi quando l'analisi complessiva della loro attività dimostri che gli stessi hanno svolto un ruolo decisionale nella progettazione e sviluppo del prodotto assicurativo da immettere sul mercato. Questo ruolo viene assunto in modo particolare quando l'intermediario possa determinare autonomamente le caratteristiche essenziali e gli elementi principali di un prodotto assicurativo, compresi i termini di copertura, le tariffe i costi, il mercato di riferimento, i diritti di risarcimento e di garanzia che non siano stati sostanzialmente modificati dall'impresa di assicurazione che fornisce

la copertura per il prodotto assicurativo. Per l'intermediario la personalizzazione e l'adeguamento di prodotti assicurativi esistenti nell'ambito della distribuzione assicurativa ai clienti individuali, nonché la progettazione di contratti su misura in base alle richieste del singolo cliente, non rientrano nella definizione di prodotti assicurativi.

L'eventuale collaborazione dell'intermediario nella realizzazione del prodotto dovrebbe risultare da un contratto scritto nel quale venga individuato e concordato il mercato di riferimento ed i rispettivi ruoli nel processo di creazione ed approvazione del prodotto. È interessante osservare come il processo di governo della direttiva preveda obblighi assimilabili a quelli previsti dalla ISO9001 per il controllo di qualità, dalla quale sembra avere tratto ispirazione per determinare la coerenza di tutto il ciclo di governance e controllo.

Sarà interessante l'evoluzione della normativa per comprendere come saranno valutati i casi in cui, in particolare per i prodotti IBIPs, le compagnie definiscono dei sistemi bloccanti per l'emissione della polizza qualora il sistema automatico di determinazione della coerenza dia un risultato negativo. Se per canali distributivi come banche e

poste questa impostazione può risultare adeguata in quanto l'attività è svolta da dipendenti, nel caso degli Agenti, si potrebbe configurare il caso di impedimento all'esercizio della propria libertà imprenditoriale facendo assumere all'attività svolta il carattere di lavoro subordinato *(in questo caso si potrebbe anche opinare in merito alla responsabilità per l'adeguatezza contrattuale stante che è l'impresa a decidere ogni cosa)*.

Sempre a proposito del POG in occasione della presentazione del terzo annual report del CESIA (Centro Studi Intermediazione Assicurativa) del 23 maggio 2019 a Roma (Hotel Parco dei Principi) il rappresentante generale per l'Italia di CGPA Europe Lorenzo Sapigni rammentava, introducendo i lavori: *“D'altra parte, agenti e broker possono ancora contare sulla capacità di prestare consulenza come fattore competitivo.Cogliere quest'opportunità implica però maggiore preparazione, conoscenza dei rischi potenziali e capacità di padroneggiare le soluzioni preventive e quindi la necessità d'investire di più nella crescita professionale”*.

Nello stesso convegno il Prof. Pierpaolo Marano, Docente di diritto delle assicurazioni all'Università Cattolica, sottolineava come uno dei problemi più seri da fronteggiare in tema di IDD e POG fosse l'influenza che la disciplina dell'intermediazione finanziaria ha avuto sulla nuova normativa assicurativa. Queste le sue parole: *“Si è verificato un trasferimento automatico di principi e concetti certamente ingiustificato se si considera la diversità sostanziale delle due attività di intermediazione. All'origine di questa influenza c'è probabilmente la scarsa propensione del mondo assicurativo a investire nella cultura del proprio settore che si è di fatto tradotta nell'incapacità di far valere le proprie specificità al momento di definire il quadro normativo”*. Dietro questo dato di fatto io intravedo anche la forte spinta del settore bancario per “colonizzare” il comparto assicurativo favorito dalla propria capacità di fare lobby e da una normativa che sembra avere un taglio più aderente ad un distributore abituato ad operare tramite soggetti inquadrati come dipendenti.

Sempre nella stessa occasione la Professoressa Sara Landini, Docente di diritto privato e di diritto delle assicurazioni all'Università di Firenze, esprimeva la seguente considerazione in merito a quanto

stesse determinando la combinazione tra norme del codice civile e norme di diritto assicurativo in una particolare complessità applicativa che richiede una elevata specializzazione dei giudici. *“L’intervento degli organismi di risoluzione delle controversie operanti all’interno degli organi di vigilanza (ABF, ACF e ACAs, l’arbitro, in via d’istituzione, per le controversie assicurative) consente, per quanto le decisioni non siano vincolanti al pari di quelle dei giudici ordinari, di ottenere pronunce accettate dagli operatori per l’autorevolezza dell’organismo e per la pubblicità della decisione, costituendo un sistema di best practice”.*

Altre interessanti considerazioni in merito le troviamo nella terza parte del volume “Le Assicurazioni”, (5) del Prof. Antonio La Torre, dedicata alla distribuzione assicurativa, dove vengono affrontate diverse problematiche di ordine giuridico in merito all’applicazione delle nuove norme IDD e POG. Oltre alle caratteristiche che abbiamo già accennato, l’autore, riferendosi alle linee guida emanate da EIOPA, indirizzate alle autorità di controllo nazionali, evidenzia quanto segue: *“Gli orientamenti preparatori”* si legge al punto 1.1. delle linee guida *“sono stati emanati al fine di istituire prassi di*

vigilanza uniformi, efficienti ed efficaci con riguardo alle disposizioni in materia di governo e controllo del prodotto previste dall'articolo 25 dell'IDD, in attesa che tali disposizioni contenute nell'IDD siano pienamente applicabili”.

L'articolo 25 IDD infatti prevede che sia le imprese, sia gli intermediari adottino e gestiscano specifiche procedure volte alla preventiva approvazione e definizione dei relativi contenuti così come di ogni modifica significativa prima della commercializzazione inclusi: analisi del mercato di riferimento, della strategia di distribuzione, adozione di misure di verifica, adozione di criteri di revisione periodica, tanto dei prodotti che della procedura stessa, per garantire la costante adeguatezza del prodotto alle esigenze del mercato.

L'autore fa rimarcare come gli scenari di questo periodo transitorio pongano perplessità rispetto alle fonti del diritto. *“Le direttive in base a costante orientamento della giurisprudenza italiana non hanno efficacia orizzontale (Cass. 22 novembre 2000 n. 15101, in contratti, 2001, 785). Come noto l'efficacia diretta è un principio che consente*

ai singoli di chiedere l'applicazione direttamente di una norma europea dinanzi a una giurisdizione nazionale od europea, ma che trova applicazione solo per alcuni atti europei ed è inoltre subordinato a diverse condizioni. Con riferimento alle direttive queste sono rivolte ai paesi dell'UE che devono essere recepite dai medesimi nei rispettivi diritti nazionali. La Corte di Giustizia ha stabilito che una direttiva ha efficacia diretta quando le sue disposizioni sono incondizionate, sufficientemente chiare e precise e quando il paese dell'UE non abbia recepito la direttiva entro il termine (sentenza del 4 dicembre 1974, Van Duyn). Si tratta però di un'efficacia solo verticale: i paesi dell'UE sono tenuti ad attuare le direttive, ma esse non potrebbero essere fatte valere in un paese dell'Unione nei confronti di un privato (sentenza del 5 aprile 1979, Ratti). Attraverso queste linee guida Eiopa offre indicazioni alle autorità di controllo nazionali in modo che queste adottino pratiche risultanti dall'applicazione dei principi fatti propri dalla direttiva prima della sua trasposizione in legge dello Stato."

È quindi auspicabile che le norme vengano correttamente recepite nei vari Paesi al più presto, così come si rende necessario che le

imprese e gli intermediari si attivino per aderire compiutamente ai dettami dell'art. 25 prima citato in modo da garantire ai clienti il corretto esercizio dei propri diritti.

Come emerso nel corso del Laboratorio degli Intermediari del Cesia che si è tenuto il giorno 11 febbraio 2020 a Roma (Hotel Parco dei Principi), in merito al POG si pongono tre domande chiave:

- ***“Come gli intermediari possono integrare il POG?”***
 - *Possono rivendicare una posizione attiva nei questionari sulla adeguatezza/coerenza:*
 - *hanno competenza sul campo e conoscenza dei clienti;*
 - *dovranno partecipare al monitoraggio nel tempo dell'adeguatezza dei prodotti;*
 - *hanno interesse a controllare la scelta del metodo di distribuzione e degli intermediari!*
- ***Come organizzare il monitoraggio dei prodotti una volta commercializzati?***

- *Gli intermediari dovranno essere proattivi e segnalare l'insoddisfazione dei clienti e l'inadeguatezza dei prodotti;*
 - *a tal fine è necessaria un'organizzazione appropriata ed efficiente.*
- **Quali sono i risvolti economici?**
 - *la partecipazione degli intermediari al POG ha un costo, dovranno quindi essere remunerati per questa attività.*
 - *Quando si inizierà a discutere di remunerazione per tale attività, questa costituirà un elemento qualitativo che potrà stimolare le trattative con gli assicuratori.”*

La moltitudine di domande che sono state poste in questo ambito e che dovranno trovare presto risposta è indicativa della mole di lavoro che sarà necessario mettere in campo per adeguarsi alle nuove normative.

Il salto culturale e operativo sarà indispensabile così come il saper essere propositivi nei confronti delle compagnie allo scopo di rivendicare il proprio ruolo e la corretta remunerazione.

Su questo ultimo argomento ritornerò più compiutamente nel prossimo capitolo, ma posso anticipare la mia idea in proposito che assimila la copertura dei costi legati alla corretta informazione al cliente a quelli sulla sicurezza previsti dalla Legge 81/2008 e che devono essere comunque garantiti e svincolati da ogni forma di conflitto di interesse.

2. L'attività di pubblica utilità dell'intermediario Agente e la redditività dell'impresa agenziale

2.1. L'attività di pubblica utilità dell'intermediario Agente

Dopo aver esaminato le recenti evoluzioni normative collegate all'intermediazione assicurativa e le criticità ad esse collegate, cominciamo a guardare più da vicino la figura dell'intermediario Agente. Nel primo capitolo ho già fatto alcune riflessioni che saranno utili per le considerazioni finali, in questo capitolo cercherò di aggiungere altri elementi per completare il quadro generale. In questa seconda parte mi avvarrò anche di materiale legato al mio vissuto che ritengo utile ad argomentare il mio pensiero.

Per aiutarci a comprendere chi sia l'intermediario Agente desidero fare ricorso alla definizione fornita dal Presidente del Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione Claudio Demozzi, nella prefazione del volume “L'Agente di Assicurazione – una figura professionale in evoluzione”. La definizione che ne viene data è la seguente “*L'attuale figura dell'agente è, infatti, quella di un soggetto tecnicamente qualificato e organizzato per offrire ai propri clienti garanzie di*

competenza, continuo aggiornamento, solvibilità ed affidabilità e questo può ritenersi un buon risultato per il mercato assicurativo”.

Questa definizione è certamente esaustiva nel rappresentare i contenuti tecnici necessari allo svolgimento di questa professione ma io ritengo che debba essere anche arricchita da contenuti emozionali perché gli intermediari Agenti sono particolarmente motivati dalla passione per il proprio lavoro e dal senso etico del servizio che svolgono verso i propri clienti.

Il nostro senso etico è certamente una caratteristica importante. Infatti, come abbiamo rilevato nel capitolo precedente, la stragrande maggioranza dei clienti con cui veniamo in contatto non possiede le capacità tecniche o la preparazione culturale sufficiente a garantire una chiara visione delle aree di rischio che andrebbero tutelate al fine di garantirsi una maggiore serenità di vita.

È quindi compito dell'intermediario Agente farsi portatore di questo messaggio, attraverso la raccolta delle informazioni essenziali fornite dal cliente, aiutandolo a diventare consapevole dei rischi potenziali a cui è esposto e ricercare le soluzioni da attuare.

In questa attività il senso etico è molto importante e diventa un vero fattore di **pubblica utilità** e per raggiungere l'obiettivo, la valutazione delle soluzioni mediante il metodo del *Risk Management* risulta importante. Infatti il concetto di gestione del rischio è fondamentale e non sempre può essere semplicemente trasferito attraverso un contratto di assicurazione perché potrebbe essere utile intervenire fisicamente per migliorarlo e ridurne la probabilità o la severità e creare le condizioni per poterlo assicurare. Ovviamente questa tecnica deve essere applicata in modo modulare in rapporto alla complessità della realtà con cui ci si confronta. Un intermediario preparato non avrebbe difficoltà a spingere un cliente ad effettuare un acquisto non in linea con le proprie necessità o capacità finanziarie ma non sarebbe eticamente corretto.

Mantenere questo equilibrio è un valore etico fondamentale alla base della pubblica utilità di questa professione. Diventa quindi importante, anche alla luce dei concetti enunciati nel primo capitolo, creare le condizioni perché l'intermediario Agente possa riuscire a svolgere questa necessaria funzione in qualunque circostanza e in tutta serenità non viziata da necessità economiche. Il problema della

redditività agenziale sarà meglio affrontato nel prossimo paragrafo ma non possiamo non osservare come sia un fattore essenziale per consentire un adeguato livello di servizio alla clientela e garantirle la corretta informazione in ogni circostanza.

Nel mercato assicurativo la remunerazione degli intermediari è prevalentemente determinata da provvigioni riconosciute in percentuale sul premio. Va da sé che in molti casi in cui il premio del contratto sia esiguo, il compenso relativo possa risultare insufficiente a garantire un ritorno economico adeguato a coprire i costi di gestione, in particolare per quanto riguarda il corretto svolgimento delle pratiche legate a garantire una corretta informazione sul prodotto come richiesto dalle norme vigenti.

Come abbiamo visto nel primo capitolo, il complesso delle norme europee tende a garantire ai consumatori di escludere questa eventualità. Nelle considerazioni che deve svolgere il produttore in termini di POG questo fattore dovrebbe essere considerato un elemento essenziale. Due sono gli elementi fondamentali che

sorreggono questo ragionamento ed entrambi legati ai concetti precedentemente sviscerati:

- Il primo è legato al conflitto di interessi in quanto la ricerca dell'equilibrio economico nello svolgimento dell'attività di intermediario potrebbe indurre a suggerire soluzioni assicurative meno favorevoli al cliente ma in linea a garantire una remunerazione più adeguata al sostegno della propria attività, sia per necessità, sia per semplice ricerca di profitto.
- Il secondo fattore è quello legato agli incentivi o *inducements*. Come abbiamo visto il produttore deve osservare particolare cautela nel determinare gli incentivi alla distribuzione dei propri prodotti e l'equilibrio, di cui abbiamo parlato, potrebbe essere facilmente compromesso da iniziative volte a stimolare la distribuzione di contratti ritenuti di maggior interesse per il produttore quanto per l'utilità nel soddisfare i bisogni del target di clientela individuata.

Non posso non sottolineare ulteriormente l'importanza che il complesso normativo sulla distribuzione assicurativa dedica al rispetto degli interessi del consumatore e dei clienti in generale e come ne preveda la messa in sicurezza. Proprio quest'ultimo concetto mi suggerisce un parallelo con il Decreto legislativo del 9 aprile 2008 n. 81. Nell'allegato XV, al punto 4, viene previsto il contenuto minimo dei piani di sicurezza nei cantieri. Il piano di sicurezza così individuato non può essere assoggettato a ribasso nelle offerte delle imprese esecutrici. Questo proprio per impedire che le misure preventive e protettive finalizzate alla sicurezza e salute dei lavoratori possano essere pregiudicate da comportamenti indotti dal mero interesse economico o da logiche di concorrenza di mercato.

Tutte le norme previste dalla IDD ed in particolare le attività ed i processi che devono essere messi in campo per assolvere agli adempimenti previsti dal processo di governo del prodotto devono essere considerati, a mio giudizio, alla stessa stregua degli oneri di sicurezza previsti dal Dlgs n. 81. Nella fabbricazione del prodotto dovrebbero essere considerati gli oneri necessari a garantire la corretta informazione al cliente, nonché quelli di gestione e di manutenzione

nel tempo. La copertura di questi oneri dovrebbe essere garantita all'intermediario in modo del tutto svincolato dal prezzo o da quantità di produzione, proprio per escludere ogni forma di conflitto di interesse o inducement. Le varie tipologie di canale distributivo non potranno non costituire un elemento caratterizzante dello stesso, così come il livello qualitativo atteso dal valore aggiunto dell'intermediario nel fornire consulenza ed assistenza. Nel paragrafo dedicato alla remunerazione potremo ritornare meglio sull'argomento.

Quanto ho appena portato all'attenzione non può non farci riflettere sui comportamenti dei produttori, anche alla luce della nostra tradizione cristiana che dovrebbe indurci a non giudicare l'albero, ma i suoi frutti. Come hanno declinato le Compagnie i paradigmi dettati dalle novellate norme sulla distribuzione assicurativa? Possiamo ritenerle aderenti a quanto suggerito dal legislatore nelle ampie premesse dei suoi recitals o considerando, dal Technical Advice di Eiopa o dai rispettivi atti e regolamenti del loro recepimento a livello nazionale? Le risposte a questi interrogativi potrebbero fornirci degli spunti interessanti.

Non possiamo non osservare come, nei fatti, sembri che i produttori non abbiano ancora dedicato tutta l'attenzione necessaria a questi temi. L'intermediario Agente sembra essere ancora l'unico ad avere a cuore il vero interesse del Cliente. Non riesco a trovare il rispetto di questa logica di fondo nelle politiche commerciali delle banche o di coloro che svolgono questa attività a carattere accessorio dove la distribuzione assicurativa appare più tesa a sostenere le proprie necessità finanziarie piuttosto che a soddisfare le esigenze di tutela degli utenti.

Come ho detto poc'anzi, nel focalizzare l'attività di pubblica utilità dell'intermediario Agente avrei fatto ricorso anche a parte del mio vissuto. Desidero allacciarmi ad alcuni elementi che trarrò da uno dei testi su cui ho studiato del Chartered Insurance Institute. Ho scelto un testo abbastanza semplice "Introduction to insurance" e non mi addenterò in argomenti tecnici ma farò riferimento a quei concetti che ritengo abbiano contribuito a far crescere in me la consapevolezza dell'importanza dell'intermediario Agente, aiutandomi a consolidare quei punti di riferimento interiori che sono essenziali per non perdere la rotta nello svolgimento di questa attività e mantenere l'equilibrio

necessario a garantire il migliore risultato per il cliente senza peraltro dimenticare l'intermediario.

Ritengo che questi insegnamenti siano stati determinanti nel farmi propendere per questa professione. Fui molto colpito dall'approccio rigoroso con cui ogni argomento veniva affrontato, nulla veniva dato per scontato ed al discente venivano trasferiti non soltanto dei concetti tecnici importanti ma anche il quadro del contesto circostante che permetteva di creare una realtà spazio temporale in cui muoversi a proprio agio, in modo consapevole, con cognizione di causa e capacità di giudizio. Mi collegherò ad alcuni di questi argomenti e lo farò in modo molto sintetico per tracciare un percorso che ci consenta di esprimere un ragionamento complessivo.

Partiamo dal fatto che il concetto di rischio e la sua definizione mi sembrano molto importanti. Ogni giorno infatti ci confrontiamo con notizie sui giornali di gravi incidenti che hanno avuto un grande costo in termini economici o di vite umane ma, molto più frequentemente, episodi simili di minore entità che però accadono senza trovare diffusione nei canali d'informazione. Dietro questi

eventi si può immaginare che ci siano elementi di grande ansia e dolore per le persone direttamente coinvolte, quello che risulta invece difficile comprendere è che dietro ogni rischio esista un **sofisticato meccanismo** che, se correttamente usato, possa alleviare fortemente le difficoltà finanziarie che da tali eventi nefasti ne possano derivare. Se da un lato risulta difficile pensare di poter risarcire le difficoltà morali d'altro canto la possibilità di alleviare quelle economiche rappresenta un indiscutibile contributo. Questo **sofisticato meccanismo è l'assicurazione** e comprenderne l'importanza, il senso di sfida e l'eccitante ruolo che riveste all'interno della nostra società è certamente utile per dare corpo al nostro senso di **pubblica utilità**.

Il concetto di *rischio*, oltre ad essere al centro del mondo assicurativo, è altresì al centro della vita stessa di ognuno di noi, indipendentemente dai percorsi di vita intrapresi. Come possiamo definirlo quindi? La definizione più sintetica e che racchiude un po' tutte quelle che sono state proposte è questa: **“Il rischio è l'incertezza della perdita”**. Infatti proprio il concetto di *perdita* impone che quest'ultima debba essere misurabile in termini economici oltre ad essere alla base di due parametri di classificazione del rischio stesso

che investono la sfera dell'importanza e della frequenza il cui rapporto è ben rappresentato nel cosiddetto “*Triangolo di Heinrich*” che ci illustra come la probabilità di un singolo grave danno fisico, si rapporti alla probabilità di averne 30 con danno fisico lieve e 300 con solo danno economico. Quanto detto è utile a sottolineare come l'assicurazione utilizzi la teoria delle probabilità come uno dei suoi principali strumenti operativi e come sia indispensabile comprendere il rischio per comprendere la funzione sociale dell'assicurazione ed applicarla al meglio nel proprio lavoro. Dobbiamo anche riconoscere l'importanza dell'opera dell'intermediario in questo ambito perché è proprio la nostra conoscenza del rischio che ci può consentire di calibrare meglio il prodotto alle esigenze del cliente e non penalizzarlo soprattutto in presenza di bassi valori ricorrenti di *loss ratio* come anche raccomandato da Ivass.

Nel corso della storia è sempre stata percepita l'esigenza dell'assicurazione quale funzione sociale di forme associative a fini mutualistici di tutela. Nel tempo tra le loro caratteristiche comuni troviamo queste:

- Ogni tipo di assicurazione si è sviluppata per richiesta di protezione, in alcuni casi per richiesta spontanea in altri perché resa obbligatoria;
- Lo sviluppo delle varie forme di assicurazione è sempre stato accompagnato da provvedimenti di supervisione del governo;
- Le Principali compagnie di assicurazione hanno cominciato la loro attività come specialistiche in uno o due settori soltanto;
- Al giorno d'oggi le compagnie hanno consolidato esperienza in molti tipi di assicurazione;
- Un ulteriore elemento, probabilmente derivato dai precedenti, è stata la tendenza delle compagnie di aggregarsi nel tempo per concentrare le proprie risorse;
- Una caratteristica molto impressionante è il successo con cui le compagnie hanno generalmente portato avanti il loro business nonostante la mancanza di dati statistici affidabili e le scarse misure di prevenzione dei rischi;

- Una delle possibili spiegazioni per la relativa sicurezza delle compagnie nello svolgere la propria attività è senz'altro quella della riassicurazione;
- Un'ultima caratteristica dello sviluppo dell'assicurazione e di più recente origine è il modo in cui le compagnie hanno cominciato ad offrire differenti classi di assicurazione in un unico prodotto.

Apparentemente sembra che le caratteristiche che abbiamo elencato abbiano subito una forte accelerazione nei tempi recenti oltre a rimanere elementi importanti e utili a comprendere il senso di tutto il complesso dell'evoluzione normativa e regolamentare degli ultimi anni.

Dobbiamo dedicare un pensiero anche al ruolo internazionale dell'assicurazione, non soltanto nell'ottica della già affrontata normativa di carattere europeo ma per il ruolo internazionale delle compagnie che si è sviluppato nel tempo in risposta alla domanda di protezione legati agli scambi commerciali tra i vari paesi. Questa pratica ha migliorato ulteriormente il riparto del rischio delle

compagnie contribuendo a renderle più solide. I risultati degli andamenti tecnici non sono sempre costanti, ma la loro ciclicità tende a differenziarsi nei vari paesi contribuendo a creare stabilità per chi operi a livello internazionale. Proprio a questo fine l'armonizzazione delle norme dei vari paesi risulta essere importante e su questo punto le grandi compagnie sembrano essere più avanti dei singoli governi che tendono a praticare politiche protezionistiche.

Non è da sottovalutare l'importanza che le compagnie rivestono nell'economia in quanto grandi investitori di capitali. Questo può tendere ad influenzare i comportamenti dei governi risultando tra i loro principali acquirenti di titoli di stato di cui detengono stock importanti. Questo aspetto non è di poco conto per gli intermediari Agenti che si trovano spesso a dover contrastare iniziative delle stesse dirette a favorire pratiche di disintermediazione e di favore verso canali distributivi diretti o a basso contenuto consulenziale. Questo atteggiamento sembra confermare come le compagnie siano ancora lontane dal praticare politiche aderenti alle dichiarate intenzioni delle norme europee e cerchino piuttosto di piegarle a loro favore per

aumentare il proprio potere, sia in termini di gestione, sia in termini di rapporto di forza verso gli intermediari.

I modi per raggiungere questo scopo sono molteplici uno di questi è costituito dall'uso omogeneo dei programmi gestionali. Sebbene sia stato richiesto da anni di normalizzare le procedure informatiche delle compagnie questo risultato è ben lungi dall'essere raggiunto. Questo importante aspetto risulta di forte ostacolo alla diffusione del plurimandato, ma anche ad una vera concorrenza tra compagnie e non agevola la pratica degli intermediari Agenti nel poter fornire il miglior prodotto al cliente.

Voglio prendere ancora qualche spunto da un intervento del Dott. Giuseppe Roma, Presidente del Censis, rilasciato in occasione di un convegno su “Il Futuro Professionale dell'Agente di Assicurazione”.

In questo intervento il Dott. Roma sottolinea l'importanza di mettere al centro il cliente e come questa prassi rappresenti una scelta di utilità tattica e strategica per l'intermediario Agente costituendo un'alleanza con lo stesso rispetto a chi regola il mercato (*Parlamento*) e chi detiene l'offerta (*Compagnie*). Ci invita ad essere veri

imprenditori, con una propria visione del mercato, della domanda e del cliente. Ci invita inoltre ad essere professionalmente molto preparati ed organizzati per rivolgerci ad un consumatore che sceglie ormai con più attenzione e maggiormente rivolto ai servizi ed al bisogno di sicurezza e certezze, individuando queste potenzialità come un obiettivo per cui combattere. Nel suo intervento esalta come il rapporto con il cliente costituisca proprio un punto di forza per gli intermediari Agenti. Dai dati ed analisi in suo possesso ricava l'impressione che le compagnie funzionino proprio grazie alla presenza degli Agenti che sono i veri protagonisti del mondo assicurativo in quanto l'assicurato italiano non ha cultura del rischio. Su questo punto credo che la resilienza dimostrata dalle Agenzie di fronte al problema della recente pandemia rafforzi ancora di più questa affermazione.

Secondo una ricerca condotta dal Dott. Roma la mancanza di cultura del rischio del consumatore italiano deriva da una certa abitudine all'irresponsabilità in quanto abituato alle sue sicurezze quali la famiglia e lo stato. In questa situazione le compagnie tendono a vendere prodotti obsoleti alla ricerca di profitti a breve termine non

rivolgendosi alle esigenze del cliente, ma solo al mercato nel tentativo di aumentare i punti vendita e ridurre i costi della rete cercando di aumentare il più possibile la penetrazione di prodotti obsoleti.

In questa realtà è importante puntare alla *consumer satisfaction*, il “*customing*” ovvero pensare la propria attività come fortemente orientata alle attese del cliente e della prestazione offerta. L’impegno dell’intermediario Agente deve essere quello di incrementare queste due attese in quanto sono gli unici elementi che possono far incrementare anche il mercato e nel farlo è importante considerare anche gli aspetti di marketing. Dare un buon servizio diventa quindi essenziale per l’Agente così come quello di uscire da logiche distributive subalterne alle compagnie. Dare un buon servizio significa essere affidabili, quindi precisi nel garantire che quanto si dice risponderà alla realtà ed anche la formazione diventa quindi essenziale

L’attività dell’intermediario Agente, alla luce di tutte queste considerazioni, risulta quindi di particolare **utilità sociale**. Nel mettersi al servizio del consumatore, impiegando l’insieme delle proprie conoscenze tecniche e la sua etica, deve cercare di raggiungere

il migliore risultato per il cliente superando tutte le circostanze avverse del mercato che vorrebbero renderlo più asservito alle compagnie e sempre meno dotato di autonomie operative e di risorse. Nel prossimo paragrafo approfondiremo meglio gli aspetti della redditività dell'Impresa agenziale.

2.2. La redditività dell'Impresa Agenziale

Come abbiamo già potuto constatare nei paragrafi precedenti, anche la redditività dell'impresa agenziale riveste una grande importanza nel consentire all'intermediario Agente di svolgere pienamente la propria attività di servizio al cliente.

Per cominciare la mia analisi voglio trarre qualche spunto dall'indagine di Innovation Team del 2018 sul punto di vista degli agenti in merito al cambiamento dell'intermediazione assicurativa e pubblicata a maggio dello scorso anno. Alcuni dati che ne emergono sono interessanti. Si registra innanzitutto una prosecuzione della selezione competitiva delle Agenzie e la diminuzione del numero delle stesse. Sembra crescere la diffusione del plurimandato, in

particolare quello di secondo livello realizzato attraverso i subagenti. Si riscontra un miglioramento della percentuale di Agenzie con redditività in crescita rispetto a quelle che sono in contrazione. Questo dimostra che le Agenzie riescono ad essere dinamiche nella ricerca di nuovi assetti gestionali, ma risulta che il margine operativo sia comunque molto ridotto, in particolare nel sud Italia e per le Agenzie maggiormente sbilanciate sull'auto. Sembra crescere la soddisfazione degli Agenti nei confronti delle compagnie in merito a prodotti, formazione e tecnologia sebbene esistano grandi spazi di miglioramento in ambito ai sistemi informatici, al supporto operativo, l'autonomia assuntiva e la remunerazione. Le compagnie sembrano avere difficoltà nella fase di transizione dalla gestione del cliente in un mercato di domanda allo sviluppo ed alla crescita in un mercato di offerta.

È interessante il dato del numero delle Agenzie totale che dal 1997 si è sostanzialmente dimezzato riducendosi di circa 8 mila unità. Certamente questo dato è importante, ma non gli darei una lettura soltanto negativa. Ci saranno senz'altro state molte situazioni in cui gli Agenti sono semplicemente arrivati a fine mandato, per età o per la

maturità della propria organizzazione ma, senz'altro la principale causa della riduzione del numero delle Agenzie deve essere ricollegato a fenomeni di aggregazione molto spesso anche conseguenti al fenomeno di concentrazione delle compagnie attraverso acquisizioni e fusioni.

In molti casi le Agenzie si sono ritrovate a difendere la stessa bandiera mentre, fino al giorno precedente, rappresentavano compagnie diverse e questo fenomeno ha certamente contribuito in modo determinante a facilitare fenomeni di integrazione che hanno anche migliorato la loro qualità, sia in termini dimensionali, sia gestionali e di servizio al cliente. Il maggiore ambito competitivo sembra essersi invece concentrato sui subagenti. Oltre al diffondersi dell'abitudine di collaborare con più Agenzie, negli ultimi anni si è registrata un'accresciuta mobilità dei subagenti. Questo fenomeno è stato alimentato sia dagli Agenti sia dalle reti commerciali delle compagnie. Personalmente ritengo che gli Agenti siano stati motivati in questo comportamento anche dall'esempio delle compagnie stesse che hanno spesso trovato più agevole la crescita per linee esterne piuttosto che tramite lo sviluppo diretto. Certamente hanno anche

fornito agli Agenti gli strumenti per seguire questo percorso fornendogli supporto economico e particolari agevolazioni, ma sono convinto che chi se ne è servito non si sia reso conto di assaggiare un frutto avvelenato.

Ci sono due principali osservazioni che sostengono questa mia affermazione. La prima riguarda un aspetto principalmente economico su cui ritornerò anche in seguito; il semplice sviluppo degli incassi dell'Agenzia non corrisponde ad un analogo ritorno in termini di margine operativo. Le compagnie favorendo la crescita attraverso la rete subagenziale ottengono un importante vantaggio per sé stesse mentre le Agenzie non ne ricavano la stessa marginalità a causa degli oneri gestionali, delle provvigioni passive retrocesse, dei rischi legati all'infedeltà ed anche alla riduzione del premio medio in seguito alle politiche di *dumping commerciale*. Ritengo che il margine delle compagnie sia certamente importante in quanto lo sviluppo realizzato è molto spesso indirizzato verso rami e prodotti preferiti. Il secondo punto riguarda l'ingerenza e l'influenza esercitata dalla rete commerciale delle compagnie sui subagenti. Questo fenomeno si è

molto enfatizzato negli ultimi anni e non può essere considerato un caso.

Credo che le compagnie stiano investendo molto sulla crescita dei subagenti e che abbiano certamente le loro ragioni per farlo. La prima risiede certamente nell'età media della compagine degli Agenti che non è bassissima ed i subagenti saranno gli Agenti del futuro. Avere quindi la possibilità di *modellarli* secondo il loro disegno è un'opportunità da non perdere soprattutto spacciandosi per qualcuno che è dalla loro parte magari anche in contrasto con l'Agente che svolge quindi il ruolo inconscio del “*cattivo*”. Dalle varie riflessioni che sono emerse in questo mio lavoro mi sembra abbastanza evidente il tentativo costante di far evolvere la figura dell'Agente verso un modello di tipo *teutonico*, il cosiddetto “*tied agent*” ossia una specie di rappresentante molto legato alla compagnia e fedele alle sue politiche commerciali e distributive. Le resistenze delle compagnie ad orientarsi al cliente sembrano molto evidenti se non ci vogliamo semplicemente soffermare sulle loro dichiarate intenzioni, ma prestiamo invece attenzione ai fatti.

La concorrenza creata dalle diverse norme legislative introdotte ha maggiormente penalizzato gli Agenti riducendo il loro margine operativo legato al volume dei premi. Mentre l'assicurazione auto veniva demonizzata agli occhi del consumatore, di fatto era l'unico elemento del paniere a diminuire. Questa errata proiezione collettiva aveva il solo scopo di aprire la strada a nuovi canali distributivi nel tentativo di spezzare il forte legame di fiducia che da sempre ha legato gli Agenti ai loro clienti e di intervenire sui sistemi di remunerazione riducendoli. Questo condizionamento ha creato anche una maggiore mobilità della clientela. Personalmente non ritengo che questa abbia favorito il cliente. Nel continuo spostamento da una compagnia all'altra le tariffe svolgono la loro funzione di *triage* e di selezione del cliente. Come conseguenza di questo meccanismo molti clienti meno virtuosi sono stati inconsciamente marginalizzati fino a rendere loro difficile la possibilità di contrarre. Penso che l'aumento della fascia di molti degli attuali “*non assicurati*”, sia la conseguenza diretta di queste politiche selettive e non soltanto il frutto della crisi economica. D'altronde il fenomeno delle “*bad company*” non è certo una novità e non faremmo altro che rispondere all'onda lunga di un fenomeno già

ben conosciuto in altri Paesi. L'iniziativa del Sindacato Agenti di chiedere alle compagnie di contribuire a far rientrare molti assicurati in un'area di legalità è certamente lodevole, ma deve essere gestita con la dovuta attenzione per evitare che possa essere strumentalizzata dalle compagnie a loro favore.

Ritorniamo al tema specifico della remunerazione. Su questo punto, sempre l'indagine di Innovation Team evidenzia particolari criticità e grandi spazi di miglioramento nella *proposition* delle compagnie. Gli ambiti giudicati in modo maggiormente negativo sono legato ai sistemi informatici. Di questi abbiamo già parlato in precedenza in particolare legando la mancata standardizzazione dei sistemi alla scarsa diffusione del plurimandato che ne sarebbe certamente favorito. Le reti agenziali auspicano quindi sistemi di emissione più efficienti, intuitivi e rapidi. Dei sistemi “*user friendly*” che siano veramente di supporto a chi li utilizza e non soltanto per le esigenze di controllo della compagnia.

Anche il servizio complessivo fornito dalla compagnia all'Agenzia è ritenuto importante, in particolare il supporto in situazioni

straordinarie (di queste carenze abbiamo avuto ulteriore dimostrazione nella gestione delle problematiche legate alla recente pandemia) ed in fase di *recruiting* dei collaboratori, anche se su questo punto le Agenzie dovrebbero fare più attente valutazioni. Un'altra priorità di intervento riguarda la facilità di contatto con gli uffici assuntivi nonché l'autonomia assuntiva e la facilità di contatto tra intermediario, cliente e compagnia in fase di liquidazione dei sinistri. Il nodo importante da districare è però quello dello sviluppo produttivo in linea con un'offerta focalizzata sui bisogni dei clienti, incrementando la capacità di fornire consulenza ed un vero valore aggiunto alla propria attività di intermediazione.

All'inizio del 1998 ho collaborato con una Società specializzata nella consulenza aziendale, che ha svolto un'analisi organizzativa delle Agenzie Unipol dietro incarico del Gruppo Agenti. Il lavoro che ne scaturì fu molto interessante secondo il mio giudizio e mi consentì di indirizzare la mia sensibilità verso il tema della redditività agenziale.

In proposito l'aspetto che maggiormente mi colpì fu l'analisi di tutti i processi dell'Agenzia e, in particolare, quello del costo medio orario del personale che all'epoca era di 28.000 Lire. Focalizzare il costo orario del personale mi fu molto utile nel riuscire a collegare l'aspetto del tempo dedicato alle singole attività, rispetto al ritorno economico di quanto prodotto. L'analisi era stata ben costruita e prendeva in considerazione tre modelli di Agenzia, classificati per dimensione. Questo approccio fu importante per valutare la produttività del singolo operatore, nell'ambito di situazioni organizzative diverse e poter ipotizzare un modello ottimale verso cui tendere. Costituì però anche un benchmark di riferimento con cui potersi confrontare nell'immediato per costruire un percorso di miglioramento. Dall'analisi di allora emerse un vantaggio per un'agenzia di medie dimensioni in termini di costi/benefici di circa il 15% rispetto ad una di piccole dimensioni e ad una di grande. Le criticità principali che emersero dall'analisi furono queste:

- **Promozione:** Informatica non proiettata all'uso commerciale dei dati e carente nell'elaborazione, budgets di Direzione rigidi, scarsi investimenti in promozione e scarsa

attenzione della Compagnia verso gli strumenti di comunicazione;

- **Pre-Vendita:** Compilazione manuale di fac-simile e contratti, nessuno strumento di preventivazione neanche per la RCA, scarso sfruttamento del contatto con il cliente;

- **Gestione contratti:** Molti moduli da gestire, difficoltà di stampa, lentezza del sistema informatico, mancanza di prodotti modulari, onerosità nella gestione degli archivi, difficoltà a consultare le circolari, mancanza di ritorno dati;

- **Gestione quietanze:** Elevati costi per la gestione cartacea, mancanza di promozione commerciale legata al quietanzamento ed altre inefficienze;

- **Gestione sinistri:** Gestione cartacea del sinistro, duplicazione inutile di operazioni, gestione archivio onerosa;

- **Gestione contabile:** Lentezza del terminale, scarsa flessibilità del sistema, mancanza di tracciabilità dei pagamenti, mancanza di integrazione tra sistemi, limitazione temporale

dell'accesso al sistema, scarsa adattabilità alle esigenze dell'Agenzia.

In sostanza le problematiche erano di carattere sia generale, sia relative ai singoli processi e si sostanziavano in:

- Elevati oneri di adempimenti burocratici;
- Inefficienze per l'inadeguatezza degli strumenti di supporto;
- Scarsa fluidità d'azione per mancanza di procedure omogenee da seguire;
- Alto impegno di risorse con conseguente scarsa redditività.

Esistevano pertanto ampi margini per gli interventi di miglioramento. Quello più importante suggerito era la totale sostituzione del sistema informatico, ma non si arrivò mai a questo e nel giro di poco tempo ci fu un avvicinamento nei vertici del Gruppo, senza dubbio per pura coincidenza temporale.

Credo che in quell'occasione si sia persa l'opportunità di poter intervenire in modo radicale sulle inefficienze più importanti del sistema e con questo voglio riferirmi in termini generali a tutte le compagnie. Fare degli interventi così radicali su strutture relativamente piccole ed omogenee avrebbe costituito una solida base per costruire le future acquisizioni. L'esperienza delle aggregazioni a cui abbiamo assistito hanno sempre rivelato le difficoltà di integrazione dei sistemi delle varie compagnie. Un solo aspetto è sempre risultato costante ed è stata la netta separazione dei sistemi gestionali delle compagnie e delle Agenzie. È assolutamente evidente che i sistemi resi disponibili dalle compagnie ai loro intermediari Agenti fossero principalmente funzionali alle loro personali esigenze gestionali interne e come fosse quindi assente una visione di sistema integrato da parte loro, sebbene gli intermediari Agenti siano sempre stati disposti a crederlo.

Dal momento in cui è stato fatto questo studio sono passati più di 20 anni e non sembra che si sia riusciti ad andare molto avanti su questo tema per facilitare gli intermediari Agenti nello svolgere la propria attività, sgravandoli da inutili inefficienze gestionali e

burocratiche e indirizzandoli ad un approccio commerciale e consulenziale. Anche l'indagine a cui abbiamo fatto cenno nella prima parte sembra confermarlo, sebbene abbia in mente quanto affermava l'economista americano Aaron Levenstein paragonando le statistiche al bikini sostenendo che le cose che mostravano erano suggestive, ma quanto nascondevano era fondamentale. Le compagnie sembrano mantenere una netta linea di separazione rispetto alla rete agenziale sebbene cerchino di dare loro un'immagine diversa e tutte le risorse che mettono a disposizione della rete sembrano organizzate per fornire il maggiore ritorno economico soltanto a sé stesse.

Ho fatto prima riferimento al costo orario del personale che era emerso più di 20 anni fa da questo studio. Trovai questo dato particolarmente interessante perché mi permise di fare dei ragionamenti critici sulle attività di marketing promosse dalla compagnia e valutarne la convenienza per l'agenzia. In molte occasioni queste attività si concentravano su prodotti di piccolo taglio che non risultavano remunerativi per l'agenzia. L'emissione di ogni singolo contratto ha comunque dei costi fissi sotto i quali non si può scendere, costi ulteriormente maggiorati dalle nuove norme in materia

di IDD e POG. Poiché la remunerazione delle agenzie è principalmente legata ad una provvigione in percentuale è evidente che l'emissione di un contratto di premio modesto può comportare un ricavo inferiore al costo gestionale sostenuto e costituire quindi una perdita. Molto spesso ho osservato questo comportamento nei Colleghi, convinti del fatto che aderendo all'attività produttiva suggerita dalla compagnia dovessero necessariamente generare un profitto per l'agenzia, salvo poi trovarsi a lamentare le proprie difficoltà.

Molto spesso è stata portata all'attenzione delle compagnie la necessità di integrare la remunerazione delle Agenzie ad un accessorio destinato a coprire almeno buona parte dei costi fissi, ma non si è mai riusciti ad andare in quella direzione. Ritengo invece che questa pratica dovrebbe essere introdotta per legge, proprio per garantire tutte le attività di informazione e gestione attiva del contratto, in quanto assimilabili a costi di sicurezza al fine della garanzia degli interessi del cliente. Anni fa i sistemi provvigionali garantivano già qualcosa di simile con l'ausilio di pacchetti di garanzie integrative interessanti ed a buon andamento per i quali veniva riconosciuta una parte importante

agli Agenti ma, nel tempo, questi sistemi sono stati progressivamente erosi dalle compagnie con il risultato di impoverire sempre più il sistema agenziale. Riconsiderare il sistema remunerativo delle agenzie sarebbe certo importante. Sicuramente molto potrebbe essere già fatto alleggerendo il carico gestionale e burocratico delle stesse per permettere maggiore efficienza e consentire di indirizzare importanti risorse verso l'attività produttiva che ne è invece mortificata. Questo risulta ancor più importante in un mercato sempre più di offerta.

Sicuramente è importante che gli Agenti comincino però a ragionare da imprenditori indirizzando il proprio sviluppo non soltanto sulla base dei budgets delle compagnie bensì in funzione delle esigenze del cliente ed anche del proprio ritorno economico. Se la finalità cui le compagnie e gli intermediari Agenti devono tendere è quello di considerare il cliente al centro di tutte le proprie attività mi sembra superato il concetto di imporre dei *budgets*. Penso che questo aspetto costituisca il presupposto di un conflitto di interessi aggravato dall'*inducement* in quanto molto spesso, al raggiungimento di questi budgets, sono legati importanti riconoscimenti economici. Sul versante della redditività dell'Impresa Agenziale c'è sicuramente

molta strada da percorrere ed auspico che le compagnie trovino il coraggio di voltare pagina al passato e cominciare a considerare le Agenzie come parte di sé stesse e di un sistema che deve essere adeguatamente sostenuto ed agevolato nella propria funzione. Non si tratta di un percorso facile. Quando parliamo di compagnie tendiamo a pensare ad una sola entità organizzata, ma sappiamo bene come non sia esattamente così e come molte inefficienze siano spesso generate da contrasti interni del management o del personale in cui la rete agenziale si trova spesso a pagarne le spese anche facendosi involontariamente coinvolgere nel sostenere una qualche fazione nella falsa illusione di averne un beneficio e danneggiando il sistema nel suo complesso.

Il vero valore sarebbe quello di cooperare onestamente facilitandosi l'un l'altro, riconoscendosi come parti di un tutto pur nel rispetto delle proprie peculiarità. Rimane la speranza che la contaminazione con altre realtà europee possa introdurre dei comportamenti virtuosi nel nostro mercato a condizione di non essere semplicemente vissuti come zona di conquista. Credo che gli intermediari Agenti debbano cercare di trovare in loro stessi la capacità di evolvere. Una grossa mano

potrebbe arrivare anche dalle pressioni che gli organismi di controllo sapranno esercitare sulle compagnie. Una maggiore normalizzazione dei sistemi gestionali permetterebbe un più facile ricorso al plurimandato e la collaborazione tra intermediari. Su questo punto le rappresentanze degli Agenti e in particolare del Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione potranno dare importanti contributi. Voglio anche rammentare la già richiamata possibilità di prestare consulenza remunerata al cliente quale ulteriore elemento di miglioramento della redditività agenziale.

2.3. Il mondo dell'informazione digitale e l'insurtech

La direttiva IDD che abbiamo analizzato in precedenza rappresenta, di fatto, l'attuazione dell'*insurtech* per lo sviluppo del modello Banca-Assicurazione. Anche in Italia le compagnie hanno cominciato a muoversi in quella direzione, ovviamente a diverse velocità, ed hanno cominciato ad emettere prodotti basati sulla *profilazione*. Il percorso è ovviamente soltanto all'inizio e resta quindi ancora molto da fare ma, che cosa si intende esattamente per "*insurtech*"?

Insurtech è un termine che indica l'insieme delle tecnologie che stanno maggiormente influenzando il modo in cui le assicurazioni si stanno attualmente evolvendo. I due principali protagonisti dell'insurtech sono i “*Big Data*” e “*l'Internet of Things*” anche indicato con l'acronimo “IoT”. Che cosa sono i Big Data? Questo termine è utilizzato per descrivere l'insieme delle tecniche e dei metodi di analisi di dati massivi. Questo termine rappresenta quindi la capacità di estrapolare, analizzare e mettere in relazione tra di loro una enorme mole di dati eterogenei, sia strutturati, sia non strutturati, per scoprire i legami tra di loro, dei fenomeni correlati e prevedere fenomeni futuri. L'Internet of Things è invece un termine utilizzato per definire l'insieme delle apparecchiature o dispositivi, diverse dai computer, che sono connessi ad internet. In questa categoria può rientrare di tutto, dalle automobili, alle radio, agli impianti di domotica, alle telecamere, ai sensori per il fitness o altro. Praticamente rientra in questa categoria qualunque tipo di dispositivo elettronico che sia equipaggiato con un software che gli permetta di scambiare dati con altri strumenti connessi.

Quale tipo di utilizzo si può fare di questi strumenti? Per dare un esempio dell'uso dei Big Data possiamo prendere in considerazione l'attività di un gruppo di persone iscritte su di un social network. Questo gruppo di persone decide di fare una vacanza e concorda il luogo ed il periodo tramite il social network. I dati degli amici e il loro profilo vengono analizzati dai gestori del social, vengono correlati con le offerte degli alberghi del luogo scelto e tutte le offerte che possano essere correlate. Gli amici cominciano così a ricevere banner, informazioni indirette o fake news, condizionate dagli algoritmi del social network. Nel momento in cui gli algoritmi del social network decidono che il livello di condizionamento abbia raggiunto il giusto livello agli amici viene inviato un link per poter prenotare la vacanza tramite il proprio sito o quello di un partner ricavandone una commissione.

In merito all'Internet of Things, abbiamo degli esempi molto vicini anche in assicurazione. Le *Black box* sulle auto o sulle moto, i *kit di domotica* per la casa, le *Black box* per gli animali, mentre per la vita privata abbiamo già accennato ai sensori fitness, alle smart box casalinghe, ecc. Ormai i nostri dati vengono raccolti in massa ed i

sofisticati algoritmi che li elaborano sono in grado di trarre informazioni precise sui nostri comportamenti per poterli poi utilizzare a fini commerciali.

I rischi del Big Data sembrano essere importanti. Il loro sviluppo è molto rapido e c'è il rischio che le normative di controllo non riescano a tenere il passo con la loro evoluzione creando delle zone grigie senza regole e conseguentemente sanzioni di cui molti potrebbero approfittare. Da non sottovalutare anche il fatto che i colossi del web possano considerare accettabili anche determinate sanzioni, senza considerare che avendo sedi sparse ovunque nel mondo potrebbero anche sfruttare situazioni in cui le norme dei governi fossero più permissive. L'etica viene messa da parte e le organizzazioni più forti tendono a dominare fino a far scomparire le altre. I clienti, i contraenti, i consumatori o qualunque altra categoria a cui i gestori dei Big Data vogliano arrivare diventano semplici numeri senza tutela.

Come abbiamo visto anche nel comparto assicurativo l'insurtech si sta facendo strada. In Europa siamo ancora relativamente indietro rispetto a quello che già avviene negli Stati Uniti e alcune compagnie sono già più avanti di altre avendo fortemente investito su questo

settore. Gli elementi del mondo assicurativo su cui i Big Data influiranno maggiormente sono la definizione del rischio e la progettazione dei prodotti. La valutazione del rischio sarà migliore grazie all'utilizzo di un profilo più preciso del cliente. Abbiamo parlato nei paragrafi precedenti dell'asimmetria informativa tra cliente ed intermediario. Il cliente possiede più informazioni in merito al rischio, mentre l'intermediario detiene maggiori conoscenze tecniche. Abbiamo rilevato come questo fatto sia alla base del conflitto di interessi. Ebbene l'utilizzo dei Big Data potrebbe sbilanciare ulteriormente questo rapporto in favore delle compagnie esasperando anche la selezione del rischio e riducendo l'aspetto mutualistico che è sempre stato alla base del sistema assicurativo. L'ipotesi del prossimo avvento delle *Bad Companies* non mi sembra così remoto. L'altro importante aspetto che sarà rivoluzionato da queste tecniche riguarda la progettazione dei prodotti attraverso il "*Data Driven Management*". Certamente in questo caso siamo molto in linea con le attese delle normative, ma sarà interessante vedere quanto le compagnie sapranno essere etiche nell'applicare questi strumenti nei confronti dei clienti e

capire se li utilizzeranno per dargli un migliore servizio oppure se gli serviranno soltanto per ricavare maggiore profitto.

Queste forme di *Marketing digitale* saranno molto importanti in futuro e per funzionare hanno bisogno di conoscere bene il profilo del contraente in modo che gli algoritmi, utilizzando questi dati, siano in grado di identificare il target più idoneo per il tipo di prodotto che si vuole commercializzare il cosiddetto “*Prospect*”. Il meccanismo cardine per l’insurtech sono quindi i dati, ma come procurarseli? Per vendere prodotti di massa i dati li forniamo direttamente noi e vengono estrapolati dalle nostre attività quotidiane o dai nostri consumi. Nel settore assicurativo i dati vengono spesso raccolti dall’intermediario. Questa attività di raccolta è spesso oggetto di controversia tra intermediari e compagnie in merito alla loro titolarità e su questo punto stanno intervenendo anche le associazioni consumatori che non gradiscono il tentativo delle compagnie di raccogliere anche dati ininfluenti, ai fini della sottoscrizione del contratto, ma utili per altre attività di profilazione. Molto spesso ci si trova anche di fronte a resistenze del cliente nel fornire i dati, oppure a resistenze dell’intermediario che, in mancanza di un soddisfacente

accordo di scambio tra mandante ed Agente, non si dimostra così collaborativo su questo fronte. Le compagnie tendono quindi a superare questi ostacoli cercando di obbligare inconsciamente il cliente a fornirglieli diversamente, scaricando le proprie App da cui estrapolare poi importanti dati e modelli comportamentali. Queste App possono essere anche usate per suggestionare i clienti all'acquisto di determinati prodotti, da collocare anche in modo diretto senza intermediazione. Quando non si riesca a procurarsi i dati in questi modi si possono acquistare sul mercato o possono essere scambiati dai propri partners commerciali.

Al di là di quanto abbiamo visto, per l'Intermediario Agente l'utilizzo della tecnologia può rivelarsi particolarmente importante per quanto concerne gli aspetti gestionali dell'Agenzia. La digitalizzazione dei contratti può rivelarsi molto utile in termini di risparmi gestionali e può senz'altro contribuire a migliorare la redditività. L'archiviazione cartacea viene eliminata e si possono ottenere importanti vantaggi in termini di tempo e spazio fisico dei locali. Per fare questo salto di qualità e dare il via all'*agenzia digitale* è necessario ripensare tutte le proprie procedure per evitare

duplicazioni trasferendo all'attenzione al cliente delle attività prima dedicate alla polizza. È importante che questi processi vengano ripensati in ottica digitale, sarebbe un errore informatizzare la procedura cartacea, cosa che purtroppo spesso avviene, soprattutto da parte delle compagnie quando hanno semplicemente fretta di dimostrare di essere al passo con i tempi senza avere veramente il coraggio di mettersi in discussione ed attuare un vero processo di *Business Process Reengineering*.

Molto importante sarà anche far evolvere i propri sistemi informatici verso l'ottica del cliente attraverso l'utilizzo di un CRM (*Customer Relationship Management*) che garantisca una migliore relazionalità con lo stesso a tutti i livelli. Il software di Agenzia dovrà quindi essere in grado di fornire un supporto veramente efficace. Per far questo dovrà essere in grado di superare tutte le problematiche burocratiche, tecnologiche, informatiche e culturali per consentire di avviare quel processo di digitalizzazione auspicato nel rendere efficienti le attività amministrative in modo da potersi concentrare maggiormente sul cliente e sul marketing. Per ridurre la burocrazia dobbiamo riorganizzare il nostro lavoro per adeguarlo alle nuove

esigenze. Dobbiamo riuscire ad evitare le duplicazioni di attività e completarle con un solo passaggio. Dobbiamo fare in modo che il software di Agenzia garantisca la nostra “*Business Continuity*”, che garantisca quindi la nostra stabilità economica, supporti la nostra etica e faciliti gli aspetti della nostra *compliance* anche al fine di evitare sanzioni.

Questa impostazione è importante per qualunque dimensione di Azienda e sarà il prodromo anche a raggiungere la certificazione di qualità ISO 19600 per poter documentare la propria capacità e correttezza. L’insieme di questi elementi costituisce un vero sistema di gestione della *compliance* e favorirà anche il sistema di verifica e controllo.

In merito alla digitalizzazione dell’Agenzia anche il Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione ha voluto dare il proprio contributo creando il “*Kit Digital Agency*” per facilitare gli Agenti ad approcciarsi al cambiamento che non risulta mai facile, soprattutto quando non si è ancora riusciti a prendere piena consapevolezza dei vantaggi che possono derivare dall’intraprendere questo percorso. A

tal fine ha cercato anche di diffondere questa cultura facendo formazione agli intermediari Agenti iscritti.

Nel processo di trasformazione digitale sarebbe auspicabile anche la collaborazione delle compagnie che finora hanno utilizzato questi strumenti in un'ottica piuttosto distante dalle attese dei legislatori europei. Come abbiamo visto la mancanza di uniformità dei sistemi delle varie compagnie (sia in termini di hardware, sia in termini di programmi gestionali) ha fortemente ostacolato la diffusione del plurimandato nel tentativo di legare maggiormente l'Agente alla compagnia. Questa situazione è stata anche aggravata dalla scarsa possibilità di trovare strumenti gestionali sul mercato in grado di supportare questa attività. Molto spesso le società informatiche si sono attivate solamente in concorso con le varie compagnie per la gestione di parte dei problemi gestionali dei loro Agenti, ma gli spazi di miglioramento rispetto a quanto fatto sono enormi e ribadisco quanto sia importante che i processi vengano veramente ripensati completamente in un'ottica *user friendly* che agevoli veramente l'attività dell'intermediario Agente mentre finora questi sistemi sono

sembrati maggiormente tesi solo a risolvere le problematiche delle compagnie.

Se da una parte la svolta digitale appare importante per l'intermediario Agente altrettanto importante è il tema della sicurezza informatica e la protezione dell'Agenzia. Particolare attenzione deve essere prestata a questo tema che non può e non deve essere assolutamente sottovalutato stante l'importanza che il sistema gestionale digitale avrebbe per l'Agenzia nel momento in cui il progetto fosse completamente attuato. Il problema degli attacchi informatici degli hackers è sotto gli occhi di tutti ma, al di là di questa triste eventualità, la perdita di dati può avvenire per una infinità di cause come un incendio, un furto od un guasto alle apparecchiature. Sarà quindi molto importante tutelarli attraverso corretti sistemi di salvataggio così come sarà importante essere edotti delle tecniche utilizzate dagli hackers per essere in grado di prevenire questo rischio installando prima di tutto dei sistemi di controllo antivirus.

Credo che l'evoluzione digitale dell'impresa Agenzia rivestirà una fondamentale importanza nel prossimo futuro ed auspico che gli intermediari riescano a comprenderlo ma, soprattutto, riescano ad

avere l'elasticità mentale di adeguarsi a questo cambiamento. Per farlo sarà importante raccogliere il maggior numero di informazioni possibile ed avere la collaborazione di tutte le strutture associative e del Sindacato nel ricercare le migliori soluzioni da attuare.

Conclusioni

Nella parte introduttiva mi ero prefissato di esaminare gli argomenti oggetto di questa tesi con una visione ampia e dal respiro internazionale al fine di comprenderli meglio e di fornire un contributo di idee utili a gestire i cambiamenti per gli attuali operatori del settore o favorire coloro che si apprestino a cimentarsi con questa professione. Per questo motivo ho cercato di concentrarmi sulle criticità e su concetti specifici che ritenevo maggiormente sfuggenti ad una analisi superficiale. Per me è stato un viaggio affascinante ed illuminante. Nonostante avessi seguito diversi seminari sulla materia devo ammettere che molte sfumature mi erano sfuggite e approfondire in questo modo tutti gli aspetti è stato un percorso molto costruttivo in termini di consapevolezza personale.

Il groviglio di norme in cui mi sono trovato a dovermi districare mi ha ricordato la tela di un ragno. Nonostante siano apparentemente

slegate, in quanto emanate da organi diversi ed in diversi momenti temporali, il disegno che le unisce sembra molto preciso e ben delineato. Mi ha suggestionato anche l'allegoria della rana nella pentola, con l'acqua che si scalda a poco a poco per ritrovarsi bollita senza rendersene conto ed anche altre immagini che mi hanno colpito nel corso dei miei studi universitari come quella della trappola Malthusiana. Le nuove nozioni che ho appreso nel mio percorso universitario mi hanno consentito di dissipare ancora meglio la cortina di fumo che spesso annebbia la nostra vista, soprattutto quando ci troviamo a confrontarci con qualcosa di nuovo.

Le norme che ho esaminato, la Legge 221/12 e la Insurance Distribution Directive hanno degli aspetti che le legano ad un disegno comune che tende a riplasmare profondamente nel tempo il tessuto sociale della distribuzione assicurativa. Il loro contenuto sembra essere un po' la punta di un iceberg. È la parte emersa e visibile, ma la parte preponderante resta immersa ed è costituita dagli studi e dalle analisi che ne sono alla base e che ne reggono tutta la complessa architettura. Nel raccogliere la documentazione da utilizzare per svolgere la mia tesi, mi sono imbattuto in una serie di importanti studi

del Professor Paci dell'Università Bocconi di Milano, del 1991. In questi studi già veniva prefigurato lo sviluppo preponderante della Banca-Assicurazione mentre gli intermediari Agenti venivano considerati ormai in declino cosa che, a trent'anni di distanza non si è avverata. Anche la storia economica che abbiamo appreso nel corso specifico, ha fornito molti esempi di previsioni che non si sono poi verificate. La società umana è certamente molto complessa ed è certamente difficile riuscire a predirne l'esatta evoluzione sebbene l'*establishment* tenda ad imprimerle una precisa direzione. È comunque importante comprendere in quale direzione stiamo andando per poterci meglio adeguare ed affrontare il cambiamento. Il nostro mondo è in continua evoluzione e le nostre capacità di adattamento, la nostra resilienza, rappresentano il nostro aspetto più importante da coltivare. Mai come in questo periodo di pandemia abbiamo potuto cogliere la fragilità del cullarci nella nostra *comfort-zone*.

Abbiamo potuto osservare il progressivo fenomeno di concentrazione delle compagnie di assicurazione e dei gruppi bancari alla spasmodica ricerca di una egemonia che gli consenta di imporre le proprie scelte sottraendosi alla altrui concorrenza. Questa

concentrazione ha direttamente influito anche sugli intermediari che a mano a mano si stanno adeguando alle mutate condizioni di concentrazione del mercato. Questa circostanza potrebbe essere utile se cavalcata senza egoismi, desideri di rivalsa o nostalgia di un passato che non esiste più. Come ho già sottolineato in precedenza sarà molto importante saper evolvere costruendo nuovi processi, nuove modalità di gestione soprattutto per quanto riguarda gli aspetti di innovazione indirizzata al digitale. L'auspicato orientamento verso le esigenze del cliente dovrà essere il faro che guiderà le nostre scelte. Di questo sono assolutamente convinto perché è solo guadagnandosi la sua fiducia che potremo tutelare il nostro rapporto privilegiato con lui e mantenere il livello di autonomia imprenditoriale cui abbiamo il diritto di ambire nello svolgimento dell'attività di pubblica utilità di Intermediario Agente.

Abbiamo capito che salvaguardare la redditività dell'impresa Agenzia è un elemento essenziale per garantire la possibilità di svolgere al meglio questo servizio di valore etico e sociale. In questa ricerca di equilibrio economico-finanziario un grande contributo dovrebbe arrivare anche dalle istituzioni alleggerendo finalmente la

serie di inutili adempimenti burocratici che attanagliano il nostro lavoro senza creare alcun valore aggiunto per il cliente. I modelli 3 e 4 di Ivass ne sono un esempio. Sarebbe sufficiente marcare il documento assicurativo emesso con i codici dell'intermediario che lo ha gestito slegandolo dall'informativa che verrebbe resa disponibile in modalità standard sia in modo cartaceo, sia online. Ovviamente questo è solo un piccolo esempio ma che può rendere l'idea di quanto anche l'Organo di vigilanza possa dare il proprio contributo nel semplificare l'attività degli intermediari, garantendo nel contempo i diritti del cliente, se soltanto riuscisse a staccarsi da questo ruolo arcaico che mi suggerisce l'immagine di un giudice con la parrucca incipriata di memoria Shakespeariana.

Nel corso di questo lavoro abbiamo osservato anche l'accresciuta mobilità dei clienti. Questa caratteristica è già molto sviluppata negli Stati Uniti dove risulterebbe una perdita di clienti tra il 10 e 25% annui, indipendentemente dal tipo di business gestito. Questa mobilità indotta dalle compagnie non ha però prodotto, a mio modesto avviso, grande vantaggio per il consumatore. Ad ogni passaggio il cliente viene riprofilato, fornisce nuovi dati anche comportamentali,

manifesta la sua attitudine ad essere manipolato e viene riclassificato sulla base di un numero di informazioni sempre maggiori, elaborate in modo sempre più sofisticato con il risultato di invischiarsi sempre di più nell'invisibile tela che viene tessuta dalle compagnie. Questo processo può rivelarsi deleterio per le categorie di clienti meno virtuose che diventano la testa del chiodo che sporge, pronto a ricevere la martellata. Il fenomeno dell'auto assicurazione è sempre più presente e le cause di questo sono da ricercare, a mio avviso, proprio nella emarginazione cui vengono sottoposti questi elementi sottraendoli ai benefici di quella mutualità e reciproco aiuto che dovrebbero essere alla base della convivenza sociale. Cercare di sostenere questi individui ad evolversi verso un modello culturale migliore, maggiormente costruttivo e propositivo dovrebbe essere il percorso più etico per una società matura, ma la logica del profitto sembra invece la via che viene seguita, la scorciatoia più facile, ma che non produce una vera crescita a beneficio di tutti e che qualcuno ha definito come “*progresso*”.

In questo allontanamento indotto intravedo un più ampio disegno per rimodellare il sistema distributivo e sottrarre importanza e mercato

all'intermediario Agente. I gruppi bancari stanno investendo molto in questa direzione nel tentativo di migliorare il proprio margine operativo anche attraverso la riconversione di parte del personale che risulta ridondante in seguito alla diffusione dell'home banking ed ai minori servizi erogati allo sportello. Le nuove norme ed i regolamenti per l'intermediazione assicurativa sembrano seguire le orme di quelle in vigore per il settore bancario agevolandone probabilmente l'applicazione in quel canale distributivo. Il cliente si trova così maggiormente esposto ad essere condizionato, manipolato e indotto ad acquisti non in linea con le proprie esigenze di tutela soprattutto quando ricorre al fai da te sull'onda della speranza di un risparmio che può tramutarsi in futuro in un grave pregiudizio economico per sé stesso. Nel percorrere questa via le banche hanno impiegato anche sistemi subdoli per acquisire il *know-how* di cui erano sprovviste realizzando inizialmente dei rapporti di collaborazione con le compagnie per poi costituire delle Società proprie. Su questo le compagnie sembrano aver imparato la lezione sebbene continuino a farsi allettare da queste proposte come dimostra il recente accordo di Poste Italiane S.p.A. con Linear e Genertel.

La chiave di successo degli intermediari Agente resterà in futuro quella di dare grande valore aggiunto al proprio lavoro di consulenza e di tutela del cliente. Nel fare questo bisognerà avere grande attenzione a dotarsi di strumenti gestionali più snelli ed in linea con i tempi, di specializzarsi anche nella vendita a distanza, di riuscire a digitalizzare il più possibile l'attività per ridurre i costi di gestione degli archivi. Sul punto della redditività sarebbe anche auspicabile l'intervento legislativo per garantire la copertura dei costi legati alla corretta informazione contrattuale che dovrebbe essere sempre assicurata al cliente, in considerazione della complessità del prodotto certamente, ma che non dovrebbe mai essergli sottratta nemmeno attraverso l'induzione di pochi click al computer. Credo che nel ricercare questo gli intermediari debbano cercare l'alleanza delle associazioni consumatori facendogli comprendere come storicamente l'Agente sia sempre stato dalla parte del cliente nel difficile equilibrio di difesa dei suoi interessi, del rapporto fiduciario con la compagnia e del proprio giusto ritorno economico per il lavoro svolto. L'intermediario deve rivendicare le pari opportunità promosse dall'introduzione dell'IDD e contrastare ogni tentativo di falsare la concorrenza. Su questo il

Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione sarà certamente attento come sempre ha fatto in passato. A cascata l'intermediario Agente dovrà avere anche molta attenzione nella gestione dei collaboratori, sia per evitarne la strumentalizzazione da parte della compagnia, sia per aiutarli a crescere ed essere preparati al ruolo che dovrebbe costituire la loro normale evoluzione professionale.

I concetti di “*conflitto di interesse*” ed “*inducement*” dovrebbero influire molto nel modificare l'approccio delle compagnie verso gli Agenti, soprattutto in termini di budgets ed incentivi. Su questo le compagnie sembrano ancora molto restie al cambiamento e salvo forse per quanto riguarda i prodotti IBIPs, non sembrano aver dimostrato grande desiderio di innovazione né di temere possibili sanzioni. Anche in materia di prodotti si registrano politiche di difesa che mettono in difficoltà l'intermediario e lo espongono a potenziali ricadute in termini di responsabilità per inadeguatezza o di conflittualità con il cliente che risulti insoddisfatto in sede di esecuzione della prestazione garantita in caso di sinistro. Questo avviene spesso in occasione di iniziative di riforma forzata del portafoglio da parte della compagnia. Frequentemente questo è

giustificato da difficoltà gestionali anche di lettura dei dati in presenza di acquisizioni e della messa in relazione di sistemi informatici diversi ed obsoleti che non sempre risultano compatibili. In questa situazione a rischiare di farne le spese restano gli intermediari e sarebbe opportuno invece che anche le compagnie fossero messe di fronte alle proprie responsabilità.

Un aspetto su cui gli intermediari Agenti dovrebbero avere grande attenzione è quello della cultura e della formazione. Troppo spesso questi valori sono sacrificati sull'altare dei pressanti impegni che sempre ci assillano. Io li ritengo fondamentali e non devono mai essere evitati. È un dovere che ciascuno di noi ha verso sé stesso, trascurarlo può essere molto pericoloso e può distorcere la nostra capacità di valutazione nel fornire la corretta consulenza, nonché quel valore aggiunto per il cliente che tutti auspichiamo e che è alla base del successo della nostra professione. Ritengo molto importante anche la partecipazione alle attività dei gruppi agenti e soprattutto a quelle del Sindacato. Troppo spesso gli Agenti trascurano queste attività, affrettatamente giudicate come una perdita di tempo. Non dedicarsi a queste cose porta l'individuo a falsare la propria percezione della

realtà esterna, a chiudersi in una bolla in cui le nostre problematiche personali diventano il mondo esteriore. Lo scambio con i Colleghi è importantissimo, soprattutto quelli che hanno un diverso percorso alle spalle e che ci possono fare dono di un diverso punto di vista. Questa apertura è alla base della capacità di provare empatia, anche verso il cliente, e costituisce la base per consentire a sé stessi di poter avere la visione critica di giudizio più obiettiva possibile.

Dobbiamo crescere ogni giorno della nostra vita in una sana forma di competizione con noi stessi per essere ogni giorno migliori di quello che eravamo il giorno prima. Nel mio percorso di crescita mi sono dedicato anche ad attività di formazione e sviluppo dell'individuo. Uno dei corsi cui partecipai era quello elaborato dal medico Thomas Gordon nel 1966. Trovai questo corso molto importante per lo sviluppo della crescita personale e dell'accettazione dell'Altro. Mi fece comprendere quando sia più gratificante riuscire a vincere insieme senza sconfiggere qualcuno. Da allora ho sempre cercato di fare tesoro di questo insegnamento ed è quello che auspico anche per gli intermediari Agenti. Dovremo riuscire a fare squadra tutti insieme per sostenerci, aiutarci e consigliarci per arrivare a

vincere tutti insieme le importanti sfide che ci attendono, superando il pregiudizio verso le nostre diversità ed arricchirci invece anche del punto di vista dell'Altro. La sfida che ci attende richiederà tutte le nostre doti di intelligenza ed inventiva nel trovare nuove soluzioni adeguate alle mutate condizioni normative e di mercato cercando di salvaguardare il nostro importante fattore competitivo della capacità di prestare consulenza, che richiederà però un maggiore investimento nella crescita professionale. Sono convinto che gli intermediari Agenti avranno un futuro professionale ancora gratificante se sapranno gestire bene i propri punti di forza e fare squadra anche attraverso aggregazioni e riorganizzazioni ma sempre pensando con la propria testa, da veri imprenditori, valutando obiettivamente i pro e contro della propria attività, senza adeguarsi passivamente alle iniziative proposte dalle compagnie che, come più volte abbiamo visto, nascondono insidie e sono sempre rivolte principalmente a soddisfare i loro interessi.

Auspico che questo mio lavoro, in cui ho più volte osato gridare che *“il Re è nudo”*, possa risultare utile a coloro che svolgono questa importante attività di pubblica utilità. Spero di non avere urtato la

suscettibilità di nessuno in quanto non era nelle mie intenzioni. Ho cercato di svolgere questo compito umilmente, sinceramente, con profondo affetto verso la categoria degli intermediari Agenti di cui mi onoro di far parte e nell'ottica di servizio che sempre ha contraddistinto tutte le attività che ho svolto a favore dei Colleghi, compreso il ruolo di Presidente di una sezione Provinciale del Sindacato Agenti di Assicurazione che rivesto con orgoglio.

Bibliografia e Sitografia

- LAURIA S. (2003), Gli assicuratori in Italia nei secoli XIX e XX, Grafica Saturnia, Siracusa (IT);
- Bianchi R., Bullegas P., Guttadauro La Blasca F., Languino M., (2009), Il futuro della distribuzione assicurativa in Agenzia, Laser Copy Center, Milano (IT);
- Osservazioni dell'Autorità Garante della concorrenza e del mercato al disegno di Legge AS3110 di conversione in legge del DL 24 gennaio 2012 n. 1. Memoria per l'audizione relazione 8 febbraio 2012;
- Cesia – Rapporto Annuale 2016;
- La Torre A. (2019), Le Assicurazioni, Giuffré Francis Lefebvre
- Convegno di Studi Università La Sapienza – Roma 20/02/2020 – La Product Oversight Governance dei prodotti assicurativi –

Profili giuridici e operativi – Intervento di Stefano De Polis –
Dalle regole alla vigilanza di condotta.

- Annual Report 2018 del CESIA in Roma (Hotel Parco dei Principi) 23/05/2019.
- Gianluigi Malandrino (2014), L'Agente di Assicurazione – una figura professionale in evoluzione, Miligraf Edizioni, Formello (RM);
- Gordon C A Dickson M.Litt., Ph.D., FCII. (1981), Introduction to insurance, The Burlington Press Limited, Cambridge;
- Il Futuro Professionale dell'Agente di Assicurazione (1997), Edizioni Studio G 80 S.r.l., Bevagna PG;
- <https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/distribuzione/1437/gli-agenti-tra-soddisfazione-e-bisogno-di-sviluppo>
- Sergio Paci (1991), Evoluzione ambientale, coerenza fra strategia e distribuzione e nuovi rapporti fra compagnie e agenti di assicurazione - Tratto da CERAP, Working Paper, n. 1, Università L. Bocconi - Milano