

PRIMO PIANO

I fondi rallentano la corsa

Nel terzo trimestre 2015 si registra un rallentamento della raccolta netta del risparmio gestito, secondo quanto emerge dalla mappa trimestrale di As-sogestioni. Dopo essere scesa a 40,11 miliardi di euro nel secondo trimestre (dai 55,96 miliardi dei primi tre mesi dell'anno), nel periodo luglio-settembre di quest'anno la raccolta netta è stata di 24,83 miliardi. Al 30 settembre le sottoscrizioni ammontano a 120,9 miliardi, una cifra comunque non molto lontana dai circa 134 miliardi raccolti nei 12 mesi del 2014.

Uno dei principali motivi che hanno determinato il calo della raccolta nel terzo trimestre è stata la flessione registrata dal comparto delle gestioni collettive: 15,636 miliardi contro i 30,434 miliardi del trimestre precedente, con il patrimonio sceso a 866,368 miliardi da 881,686 miliardi.

Durante il trimestre, sono stati i fondi aperti i prodotti a cui sono andate le preferenze dei risparmiatori, totalizzando sottoscrizioni per 15,6 miliardi di euro. I flessibili rappresentano la categoria con il risultato di raccolta maggiore (+12,4 miliardi), seguiti dai monetari (+4,6 miliardi), dagli azionari (+732 miliardi) e dai bilanciati (+445 miliardi). Nel periodo, le gestioni di portafoglio hanno raccolto 9,2 miliardi di euro: il patrimonio sfiora i 912 miliardi.

Beniamino Musto

INTERMEDIARI & CLIENTI

Intervenire sulla customer orientation

I bisogni, le aspettative della clientela del mercato assicurativo italiano e la necessità di evoluzione nel rapporto con gli intermediari. La ricerca condotta da Scs Consulting evidenzia le aree di miglioramento per intercettare nuove esigenze e proporre soluzioni adeguate

La 4° edizione dell'Osservatorio sulla distribuzione assicurativa in Italia condotto da **Scs Consulting**, in partnership con l'istituto di ricerca **Gpf Research** e **Insurance Connect**, ha indagato il tema della customer orientation per comprendere come questo aspetto strategico venga presidiato dai principali operatori di mercato. L'Osservatorio, strutturato su tre filoni di analisi (clienti, compagnie e intermediari), è stato presentato nel suo complesso in occasione del convegno *Intermediari nell'era della selezione* organizzato da Insurance Connect lo scorso 8 ottobre. In questo articolo approfondiremo le evidenze relative alle aspettative dei clienti, per poi pubblicare, nelle prossime settimane, i risultati delle analisi condotte tra gli agenti e le imprese.

La prima domanda a cui si è cercato di rispondere è cosa vogliono davvero i clienti assicurativi italiani, esplorando le aspettative e verificando la soddisfazione verso i propri interlocutori (siano essi agenti e broker, compagnie assicurative, operatori del mondo bancassurance).

Cosa è emerso dall'indagine condotta su oltre 1.000 clienti italiani? Innanzitutto il consolidamento di un fenomeno di primaria rilevanza per l'interpretazione dell'orientamento al cliente: non c'è una sola tipologia di clienti.

CHI SONO I CLIENTI

La clientela assicurativa si divide su due macro-segimenti che si caratterizzano in maniera netta:

- **L'intermediato, pari al 65% della popolazione:** ha più di 50 anni, ha in portafoglio mediamente un solo prodotto (che acquista nel 70% dei casi attraverso reti assicurative) e che vede nel *luogo fisico* agenzia un punto di riferimento importante (presso cui si reca più di due volte l'anno);
- **Il connesso, pari oggi al 35% del campione (ma in tendenziale aumento):** quarantenne, pluri-prodotto, (che acquista prevalentemente prodotti assicurativi presso banche e broker) e che è sempre più attratto dalla possibilità di utilizzare il canale web in tutte le fasi della sua vita da cliente assicurativo.

(continua a pag. 2)




INSURANCE CONNECT su TWITTER
Seguici cliccando qui

(continua da pag. 1)

COSA CHIEDONO INTERMEDIATI E CONNESSI

Questi clienti richiedono la capacità di essere interlocutori a valore aggiunto dal punto di vista della relazione: sia in termini di conoscenza dei prodotti che – più in generale, di presidio di quelle capacità di cura del cliente che si rendono necessarie per semplificare il processo decisionale.

In particolare i clienti *connessi* cercano nell'intermediario una figura professionale in grado di fornire sempre risposte chiare e sono favorevolmente impressionati dagli interlocutori propositivi.

Gli *intermediati* ricercano **supporto nella risoluzione tempestiva** della problematiche che possono insorgere nelle diverse fasi che caratterizzano la loro "vita da assicurato", mettendo in evidenza una propensione naturale all'interazione diretta con l'intermediario.

Oltre alle competenze (tecniche e commerciali) i clienti chiedono sempre più capacità di personalizzazione dell'offerta, mettendo ancora una volta in evidenza che per avere successo nel mercato assicurativo italiano non si possa pensare ad un'offerta standardizzata di prodotti rivota ad un mercato massificato, ma bensì puntare sulle esigenze specifiche dei singoli.

La conoscenza delle esigenze, la capacità di offrire servizi personalizzati e la propositività da parte degli operatori (in particolare per i clienti più *evoluti*) sono requisiti determinanti che si affermeranno sempre più come fattori critici di successo.

MAGGIORE PROATTIVITÀ E CAPACITÀ DI INTERAZIONE

Proprio su questi aspetti i clienti ravvisano punti di miglioramento diffusi trasversalmente su tutti gli operatori di mercato, siano essi agenti, broker, compagnie e banche.

Oltre il 50% dei clienti assicurativi intervistati si dice interessato a sviluppare il proprio portafoglio prodotti (con particolare interesse per i prodotti vita), ma sono proprio i più sensibili a questo aspetto (quelli cioè che in passato a fronte di una proposta mirata hanno acquistato in un caso su due) a lamentare il fatto di essere poco sollecitati da parte dei propri intermediari o addirittura di non essere mai stati contattati dal proprio agente per ricevere una proposta strutturata.

Rispetto a questo punto diventa allora cruciale lavorare sull'utilizzo degli strumenti messi a disposizione delle reti per sistematizzare le informazioni (siano essi Crm o altri strumenti di agenzia per la raccolta e la fruizione rapida delle informazioni) che, come evidenziato dai clienti, solo in rare occasioni vengono utilizzati per semplificare e facilitare le interazioni.

Ultimo punto su cui i clienti sollecitano i propri referenti assicurativi è la facilità di accesso alla fruizione di tutte le componenti che caratterizzano il servizio assicurativo (dalla raccolta delle informazioni all'apertura e gestione dei sinistri).

I clienti riscontrano sempre più l'importanza di orari flessibili in agenzia, che vadano quindi incontro alle esigenze di una clientela che pur vedendo nel web uno strumento importante non vuole rinunciare all'interlocuzione con un professionista.

Sull'accessibilità del servizio assicurativo i clienti connessi si dicono particolarmente sensibili alla possibilità di utilizzare le agenzie (e le filiali) come punti di accesso alla multicanalità, dove cioè poter disporre di strumenti per usare la rete (es. postazioni Pc o per videoconferenza) attraverso cui interagire con i propri interlocutori massimizzando le occasioni di contatto.

La conclusione che si trae dalla ricerca è che:

- i clienti evolvono ed è necessario imparare ad interagire sia con coloro che hanno maggior necessità di intermediazione sia con quelli che vogliono essere maggiormente autonomi, ma che riconoscono nell'agente una figura importante quando è in grado di diventare problem solver;
- la conoscenza tecnica e le capacità relazionali sono leve su cui insistere per soddisfare il cliente, che non devono mai mancare per non incorrere nel rischio di infedeltà e abbandono;
- la capacità di personalizzare l'offerta è l'elemento che nel tempo sarà sempre più determinante e su cui si competerà nei prossimi anni, è cruciale per soddisfare il cliente che dall'indagine emerge come non ancora completamente soddisfatto dai propri interlocutori;
- l'accessibilità al servizio assicurativo è un punto su cui lavorare costantemente, soprattutto se non si vuole correre il rischio di disintermediazione in particolare verso quella fetta di clienti connessi che sono sempre più attratti dal web.



Giorgio Lolli,
manager mercato Finanza di Scs Consulting

(I risultati delle indagini condotte sulle compagnie e sugli intermediari, con uno scenario integrato del percorso evidenziato, verranno pubblicati su Insurance Daily nelle prossime settimane).

DALLE AZIENDE

Assicuratrice Milanese: la più completa gamma di prodotti nel settore della Rcp medica



La Compagnia è presente nel settore dell'Rcp Medica ininterrottamente dal 2001 e distribuisce oggi la più ampia gamma di polizze in grado di coprire tutte le esigenze dei professionisti del settore.

- Per i **medici dipendenti pubblici** la polizza colpa grave a copertura dell'azione di rivalsa degli enti ospedalieri;
- Per i **medici dipendenti di strutture private** una polizza tanto a tutela della responsabilità diretta per colpa lieve che di rivalsa per colpa grave
- Per i **medici libero professionisti ambulatoriali** una polizza che copre tutti gli errori per colpa lieve e grave
- Per i **medici libero professionisti che svolgono l'attività in struttura pubblica, privata o accreditata** una polizza che li protegge dalla responsabilità diretta per colpa lieve e grave rispetto ai danni prodotti ai pazienti e tutela altresì per l'azione di rivalsa per colpa grave.

Alla completezza dell'offerta si abbinano garanzie non rinvenibili in nessun altro prodotto commercializzato dalle Compagnie presenti sul mercato:

- **Retroattività temporale senza limiti** salvo il disposto dell'art. 1892 c.c.
- Possibilità di **postuma illimitata**
- **Tutela legale illimitata**
- **Copertura anche per danni conseguenti a mancanza di consenso informato o a violazione delle norme sulla privacy**

Tutte le polizze di Assicuratrice Milanese sono perfettamente rispondenti alla normativa vigente per l'esatta perimetrazione del rischio, per chiarezza del dettato normativo e per l'ampiezza della tutela prestata agli assicurati.

PRODOTTI

Tutte le informazioni sui sinistri

Assimoco lancia "I Miei Sinistri", un servizio che attraverso l'area riservata permette a tutti i clienti di tracciare lo stato di avanzamento delle pratiche

Permettere agli utenti di tracciare la gestione del sinistro in qualsiasi momento. È questa la finalità del servizio *I miei sinistri* lanciato dal gruppo **Assimoco** per i suoi quasi 750 mila clienti. In pratica, accedendo all'area riservata con le credenziali (nome utente e password), i contraenti possono seguire lo stato di avanzamento della pratica dall'apertura fino alla chiusura e avere tutte le informazioni legate al sinistro.

La messa a punto del servizio fa seguito alle indicazioni emerse dal rapporto 2014 *Un neo-welfare per l'Italia - Autoprotezione, mutualità e cooperazione*, commissionato dal gruppo Assimoco alla società **Ermeneia**, studi & strategie di sistema. L'indagine, infatti, ha messo in luce che per il 46% dei clienti è utile il servizio d'informazione sullo stato di avanzamento dei sinistri. Inoltre, l'86% dei clienti si è dichiarato favorevole a ricevere il servizio attraverso l'accesso a un'area riservata.

Nello specifico, la nuova funzione consente al cliente iscritto di visualizzare l'elenco dei sinistri a partire dal 10 dicembre 2013, e il dettaglio del singolo sinistro relativamente ai danni subiti dal contraente. La pagina di dettaglio mostra lo stato in cui si trova il sinistro: aperto, in gestione oppure chiuso; le informazioni relative alla tipologia di danno; i contatti dei periti incaricati e informazioni relative alla perizia; l'elenco dei pagamenti effettuati per tipologia di danno; le informazioni di contatto relative al centro liquidazione sinistri di riferimento e al liquidatore, con la possibilità quindi di focalizzarsi su attività liquidative e riducendo così l'attività di pura informazione. Inoltre, il cliente riceve una email a ogni cambiamento di stato del sinistro, per ciascuna attività rilevante sul sinistro oppure per ogni pagamento effettuato. L'obiettivo del servizio, in definitiva, è informare il cliente sullo stato della propria pratica al primo livello, in modo semplice e veloce, integrando l'attuale sistema di comunicazione compagnia-cliente.

Renato Agalliu



WELFARE

Proteggere il reddito: una sfida sempre più globale

Una ricerca internazionale Zurich e Oxford University pone l'accento sul fenomeno della perdita degli introiti da lavoro a causa di morte o invalidità. Che impatta anche sulla produttività delle aziende. Servono urgenti incentivi per sviluppare il welfare



Sono 386 milioni le persone, in età da lavoro, che soffrono di una qualche forma di disabilità: il 25% della popolazione europea, con più di 16 anni, ha problemi di salute tali da compromettere la vita lavorativa. Questi i dati salienti emersi dall'indagine, *Income protection gaps: a growing global challenge*, realizzata da **Zurich Insurance**, insieme a **Oxford University** in 18 Paesi nel mondo.

In Italia, il 20% della popolazione ha problemi di disabilità; le donne (20%) e gli anziani (61,1%) sono le categorie più soggette a limitazioni funzionali, menomazioni o gravi malattie croniche e, tra gli anziani, sono sempre le donne (37,8%) le più colpite da limitazioni rispetto agli uomini (22,7%); inoltre, il 44% delle persone, nella fascia d'età 15-64, con problemi funzionali, menomazioni o gravi disabilità croniche risulta avere un'occupazione, sul totale del 55,1% della popolazione che lavora.

Nel nostro Paese, sono diversi i fattori di rischio: l'invecchiamento della popolazione (dato dal continuo aumento della vita media e da un basso tasso di natalità), che rendono l'Italia la nazione con il più alto indice di vecchiaia del mondo; l'innalzamento dell'età pensionabile; la diffusione di forme contrattuali non coperte dal welfare sociale e un alto tasso di disoccupazione, che, nei giovani, quest'anno ha raggiunto il 44,2%; la fragilità economica causata da una riduzione del sostegno pubblico ai cittadini.

"Zurich, in qualità di assicuratore globale - afferma il ceo global life e general insurance, **Kristof Terryn** - ha la responsabilità e un ruolo importante da svolgere per aumentare la consapevolezza e aiutare la società a limitare il rischio di perdere il proprio reddito da lavoro. La ricerca internazionale, condotta con l'università di Oxford (Ssee), è finalizzata a stimolare il dialogo e la collaborazione necessari tra governi, imprese e cittadini".

Il welfare si riduce, aumenta il bisogno di protezione

Dall'indagine emerge che le famiglie colpite dal fenomeno *Ipgs* (Income protection gaps) si rivolgono principalmente allo Stato, ma, con la crisi, i governi di molti paesi hanno ridotto i budget di welfare, limitando l'accesso alle prestazioni della fascia a reddito medio dei lavoratori. Questo potrebbe indurre le persone ad assumersi una maggiore responsabilità al fine di proteggere se stessi e la propria famiglia.

Ai tagli statali si unisce l'innalzamento dell'età dei lavoratori, che può portare a un aumento della probabilità di perdere il lavoro, a causa di una sopravvenuta disabilità. Va inoltre considerato che una quota crescente di lavoratori (part time o a progetto) non beneficia di forme di protezione del proprio reddito da lavoro: in America Latina, ad esempio, il 50% della popolazione lavora con contratti flessibili e non è coperto da forme di protezione statale.

L'impatto sulle aziende

Il rischio della perdita del reddito da lavoro impatta anche sulla produttività delle aziende: senza un'adeguata politica di protezione, infatti, si stima che negli Stati Uniti il costo per la diminuzione della produttività sarà pari a 150 miliardi di dollari l'anno.

Anche se non ci sono soluzioni a breve termine per superare il problema dell'*Income protection gaps*, il report evidenzia alcuni interventi auspicabili come, ad esempio, sensibilizzare e stimolare la cooperazione tra il pubblico e il privato e promuovere incentivi fiscali per sostenere le aziende a mettere in atto politiche di welfare aumentando la consapevolezza e la conoscenza del fenomeno nel pubblico e privato.



Kristof Terryn

Laura Servidio

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

T: 02.36768000 **E-mail:** redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it