

PRIMO PIANO

È uscito Insurance Review #30

È in distribuzione il numero di dicembre di Insurance Review, la rivista mensile dedicata a tutto ciò che ruota intorno alla gestione dei rischi. Il decimo numero del 2015 è anche l'ultimo dell'anno e chiude i primi tre anni di pubblicazioni di Insurance Review: tre anni di crescita costante, sia sotto il profilo del nostro impegno, sia dal punto di vista del seguito che i lettori ci hanno dimostrato. Di questo vi ringraziamo, e vi diamo appuntamento a febbraio 2016. La copertina del numero di dicembre è dedicata al convegno sull'Rc auto: si tratta della terza edizione dell'evento che ogni anno indaga il mercato dell'assicurazione auto, uno dei comparti centrali dell'economia italiana. Riforme e tecnologia sono i due punti di riferimento, senza dimenticare tutto quello che riguarda la gestione dei sinistri.

Altra sezione importante è quella sulla distribuzione, che questo mese ospita due approfondimenti direttamente dai congressi dei sindacati agenti, Sna e Anapa-Unapass, che si sono svolti in contemporanea lo scorso novembre. Occhi puntati anche sulle compagnie, con un focus sulle sfide che attendono i manager nel prossimo futuro.

Per ricevere il mensile è necessario abbonarsi, scrivendo ad abbonamenti@insurance-connect.it, oppure accedendo alla pagina Abbonamenti di Insurancetrade.it, cliccando *qui*.

MARKETING

Formazione e digital, per avvicinarsi di più al cliente

Il miglioramento della relazione con l'assicurato e degli skills professionali, la semplificazione delle tecnologie per la rete e un maggiore impulso alla multicanalità. Su questi filoni deve muoversi la customer orientation, come emerge dalla 4° edizione dell'Osservatorio sulla distribuzione assicurativa italiana 2015

Dopo aver pubblicato, nei giorni scorsi, le prime tre parti della ricerca condotta da **Scs Consulting**, in collaborazione con **Gpf Research** e **Insurance Connect**, dedicate alle esigenze dei clienti e al punto di vista di compagnie e intermediari, oggi chiudiamo la serie di articoli proposti con una panoramica sul tema dell'orientamento all'assicurato nella distribuzione dei prodotti assicurativi.

Il mercato è in costante evoluzione: si affermano stili di consumo ed emergono nuovi bisogni ed esigenze che, già oggi, stanno comportando la necessità di mutare l'approccio alla distribuzione assicurativa. La tecnologia è sempre più presente in tutti i processi operativi di direzione e di agenzia e in tutte le fasi che caratterizzano il ciclo di vita del cliente: vero e proprio fattore abilitante allo sviluppo del mercato e, per alcune tipologie di assicurati, requisito minimo che, non solo le compagnie, ma anche gli intermediari devono presidiare. In aggiunta, non si possono tralasciare i nuovi fattori di complessità del mercato: la spinta normativa e l'entrata di nuovi competitori nei prossimi anni cambieranno ulteriormente il panorama competitivo in cui compagnie e intermediari si troveranno a muoversi.

Vediamo, quindi, in sintesi le linee di azione da tenere presenti per sostenere questi cambiamenti e massimizzare realmente la customer orientation.

LO SVILUPPO DELLE CAPACITÀ RELAZIONALI E L'ACCRESIMENTO DEGLI SKILLS TECNICI

Per non rischiare di disattendere le aspettative degli assicurati è necessario investire su questi due aspetti, sia in compagnia che in rete, presidiando molteplici direttrici: la propositività commerciale e l'orientamento al cliente, necessari alla valorizzazione del rapporto con l'assicurato e alla sua fidelizzazione (minata sempre più dalla competizione sul prezzo, in particolare, per quanto riguarda le commodities); *(continua a pag. 2)*



f

INSURANCE CONNECT su FACEBOOK

Seguici sulla pagina cliccando qui 

(continua da pag. 1) la conoscenza tecnica anche dei prodotti più complessi, per riuscire a semplificare la fruizione del prodotto assicurativo e l'esperienza d'acquisto, requisiti evidenziati come prioritari, proprio dai clienti.

SVILUPPO E SISTEMATIZZAZIONE NELL'UTILIZZO DEGLI STRUMENTI E DELLA TECNOLOGIA

Queste saranno, sempre più, le leve a cui ricorrere per gestire in maniera proficua la relazione con l'assicurato. Su questo fronte, come abbiamo visto nel corso di queste settimane, è necessario continuare ad investire su due aspetti: la sistematizzazione nel ricorso alle soluzioni tecnologiche rilasciate dalle compagnie, che, oggi, vengono utilizzate sporadicamente, ma che sono fondamentali per intercettare i bisogni dei clienti che vedono nella personalizzazione dell'offerta un elemento imprescindibile; la semplificazione degli strumenti in dotazione alla rete, richiesta dagli agenti alle compagnie, e vista come necessaria per integrare queste soluzioni nei processi quotidiani di agenzia, valorizzando il patrimonio informativo con l'obiettivo di migliorare il servizio all'utente.

VELOCIZZARE L'APERTURA ALLA MULTICANALITÀ

Questa va colta come opportunità per allargare il proprio mercato e migliorare l'esperienza di acquisto degli assicurati: avvicinandosi ai clienti connessi (che, oggi, rappresentano circa il 35% del mercato assicurativo italiano), caratterizzati da una spiccata propensione alla fruizione del servizio via internet, spesso detentori di più di un prodotto e scarsamente attratti dal luogo fisico; adottando soluzioni in grado di semplificare e snellire i processi di agenzia, come nel caso della firma elettronica, considerata da 1 agente su 3 una soluzione su cui è necessario investire, e implementando strumenti per il lavoro in mobilità, come il Tablet, considerato, oggi, dal 50% degli agenti assicurativi italiani uno strumento imprescindibile per l'evoluzione del proprio business.



© Jeanette Dietl - Fotolia.com

Giorgio Lolli,
manager mercato Finanza di Scs Consulting

(I risultati dell'indagine condotta sui clienti, sulle compagnie e sugli intermediari sono stati pubblicati su Insurance Daily, rispettivamente il 19 novembre, il 27 novembre e il 4 dicembre).

MARKETING

GrabMe, una App per i topi d'appartamento

Una campagna provocatoria di Generali Italia vuole sensibilizzare sui rischi connessi alla diffusione dei propri dati in rete

Una app a misura di ladro. Si chiama *GrabMe* il servizio creato ad hoc per i topi d'appartamento: grazie alle informazioni condivise dagli utenti in rete, è in grado di individuare le migliori abitazioni potenzialmente derubabili.

Ovviamente è tutto falso, ma la notizia dell'esistenza di *GrabMe*, nei giorni scorsi, ha fatto il giro della rete, diventando immediatamente virale e dando vita a un vivace dibattito tra gli utenti di internet.

Ideatore della campagna, volutamente provocatoria e fuori dagli schemi, è **Generali Italia**, che ha messo le cose in chiaro: "GrabMe fortunatamente non esiste, ma il rischio invece sì". La compagnia, in questo modo, ha voluto sensibilizzare le persone sul rischio che corrono diffondendo in rete in modo costante ogni informazione sui propri spostamenti, senza dare la giusta attenzione alla propria privacy. Affrontando questi aspetti con troppa leggerezza, osserva Generali, si mettono a rischio sia la sicurezza della propria casa, sia quella personale.

Un video firmato Generali Italia svela la verità e reindirizza su *Gpins.it*, un sito che fa leva, con tono di voce amichevole, sul meccanismo del vero/falso per incuriosire e far riflettere allo stesso tempo.

Gpins.it offre agli utenti suggerimenti, consigli e informazioni utili sul tema della protezione, da condividere con il proprio network. La provocazione di *GrabMe* sviluppata con l'agenzia **J. Walter Thompson**, grazie alla viralità, in soli 4 giorni, ha raggiunto più di 2 milioni e mezzo di impression e oltre 300 mila views.

Beniamino Musto

MERCATO

Compagnie più propense al rischio e all'alternative

L'effetto Qe sta spingendo gli assicuratori a modificare le strategie di investimento per proteggere i margini di profitto e coprire le passività di lungo termine: è quanto rivela una ricerca di BlackRock

Le imprese assicurative mondiali, titolari di asset per oltre 6.500 miliardi di dollari, hanno quasi raddoppiato la loro propensione al rischio, salita dal 33% di un anno fa all'attuale 57%. È quanto emerge da un'indagine **BlackRock** che evidenzia come l'effetto Qe, e le politiche monetarie espansive, hanno indotto quasi la metà delle compagnie (49%) a modificare sensibilmente la propria strategia di investimento, mentre il 43% sta adottando o pianificando cambiamenti nei prossimi 12-24 mesi, laddove lo scenario di tassi bassi è considerato il principale rischio di mercato (44%), seguito dall'ipotesi di un drastico aumento dei tassi di interesse (36%).

L'Alternativo è il nuovo standard

Altro aspetto rilevante riguarda gli *Alternative*: l'82% degli assicuratori sta pianificando di aumentare gli investimenti in asset a generazione di rendimento, quali il debito immobiliare nel settore commerciale, il prestito diretto alle Pmi e i mutui commerciali, attività che tradizionalmente facevano capo alle banche. "Per diversificare i rendimenti e migliorare i livelli di reddito - conferma **Patrick Liedtke**, head of insurance asset management unit Europa di BlackRock - gli assicuratori si stanno aprendo a una gamma più ampia di attività finanziarie, con un particolare interesse per gli strumenti di credito alternativi orientati al reddito quali i prestiti diretti, anche se per gli assicuratori questi mercati non sono semplici, in quanto non sono parte del loro dna, e i limiti di tipo normativo sono significativi".

I nuovi obblighi di Solvency II

Vi è, poi, il tema dei cambiamenti normativi, considerati dal 49% dei rispondenti il principale aspetto critico nel mutamento dell'industria assicurativa nei prossimi 12-24 mesi. In Europa e nel resto del mondo, i requisiti patrimoniali più severi previsti dalla direttiva Solvency II (che entreranno in vigore il primo gennaio 2016), stanno spingendo le compagnie, in particolare quelle con i *ratio* di solvibilità più bassi, a favorire gli strumenti a reddito fisso *investment grade* e a diversificare con minori requisiti di patrimonializzazione. Con grande sorpresa, e in contrasto con il trend registrato per gli alternativi, il numero di rispondenti intenzionati ad aumentare l'esposizione verso il reddito fisso di categoria *investment grade* è quasi raddoppiato, passando dal 24% di un anno fa all'attuale 45%.

I timori relativi alla liquidità

Infine, oltre due terzi (67%) degli assicuratori dichiara che la mancanza di liquidità ostacola gli investimenti nel reddito fisso e quasi tre quarti (73%) ritiene che questa rappresenti un problema rispetto ai livelli pre-crisi finanziaria. Di conseguenza, più di due terzi delle compagnie prevedono un uso più estensivo di derivati (69%) ed Etf (67%), principalmente a causa della mancanza di liquidità che caratterizza il reddito fisso di categoria *investment grade*.

Laura Servidio



5^a CONVENTION
PIANIFICAZIONE STRATEGICA
2016 - 2019

MONTE CARLO
 22, 23, 24
 GENNAIO
 2016

ASSICURATRICE  MILANESE S. p. A.
 COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

incontra i propri intermediari

 IL PUNTO SU...

Esiti e attese in questa fine d'anno

Tra le tante questioni dibattute, il 2015 ha portato chiarezza sul controverso aspetto del danno da perdita del bene vita. Nel 2016 le attese sono rivolte al DDL Sanità e alla definitiva consacrazione della cosiddetta Tabella di Milano

Che anno è stato e che anno sarà?

La disciplina nazionale della responsabilità civile e dei canoni di risarcimento è come un grande iceberg che si muove lentamente, costituito di tanti canali e feritoie quante sono le dottrine che la accompagnano, mai fermo ma mai adattato agli eccessivi mutamenti di clima (leggasi teorie giuridiche astratte dal sistema delle regole consolidate). Questo grande agglomerato di materia e di cultura giuridica muta, talvolta impercettibilmente e talaltra meno, per effetto delle evoluzioni della magistratura e delle elaborazioni del legislatore.

Le migliaia di sentenze della suprema Corte di Cassazione e le difficoltose costruzioni normative ancora all'esame oggi del Parlamento, costituiscono altrettanti solchi e mutazioni dell'iceberg.

Leccito quindi, alla fine di quest'altro anno di collaborazione con questo giornale, chiedersi cosa sia accaduto nell'esercizio prossimo alla chiusura e cosa possiamo realisticamente attenderci. Ciò non tanto come mera elencazione di provvedimenti più o meno felici o di aspettative più o meno ottimistiche, bensì come analisi dell'evoluzione del sistema: con la piccola presunzione di comprenderne il quadro di insieme e i futuri auspici.

Un monito all'equilibrio della magistratura civile

La notizia più attesa che ha caratterizzato quest'anno è quella che ha posto una parola definitiva alla irrisarcibilità del danno da perdita del bene vita, preteso nuovo istituto risarcitorio di generazione endogiurisprudenziale, che in una mattina di gennaio 2014 ha visto improvvisamente la luce (sentenza n. 1361), per poi ritrovarsi escluso a chiare lettere dal panorama dei diritti, stroncato definitivamente dalla sentenza resa a Sezioni Unite dalla Corte di Cassazione (15350 del 22 luglio 2015). È quest'ultimo, forse, l'evento dell'anno che ha consentito, più degli altri, di registrare il nostro sistema di danno alla persona, perché la decisione non ha solo voluto affossare un fascinoso e fantasioso principio giuridico evocato da una parte della magistratura, pure interna all'organo stesso, ma anche (è stata questa la nostra lettura) censurare la prassi di parte della stessa magistratura di ricercare più che le evoluzioni dei principi, l'accelerazione violenta e *asistemica* perché estranea ai pilastri che reggono il nostro ordinamento civilistico. La sentenza 15350 del 22 luglio, dunque, ci sembra un forte richiamo alla magistratura a non farsi condizionare emotivamente nel quotidiano lavoro di ricerca dell'equilibrio tra diritti e principi.

Attesa per ddl Sanità e tabella di Milano

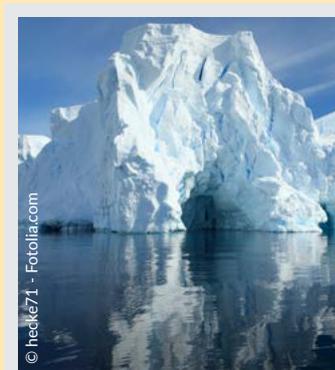
Due importanti provvedimenti normativi sono attesi nei primi mesi del nuovo anno.

Si ritiene possa approdare in tempi brevi sui nostri tavoli una legge che regola la disciplina civilistica e penalistica della responsabilità da colpa in sanità (il ddl Sanità). Lo scorso 18 novembre, la commissione Affari sociali della Camera ha approvato alcuni emendamenti al testo del disegno di legge sulla responsabilità professionale medica.

La disciplina normativa che ci è dato esaminare (il testo sarà presumibilmente oggetto di alcune modifiche) consente di pensare che il nostro ordinamento voglia dotarsi di regole più orientate alla ricerca specifica della (eventuale) colpa del sanitario, piuttosto che, come avviene nell'attuale sistema, inventare una generale obbligazione di garanzia a favore del malato e a discapito della sola categoria professionale medica che sostiene il costo economico e sociale di un settore al collasso.

L'altro provvedimento atteso nei primi mesi del nuovo anno sarà contenuto in una sezione della *legge Concorrenza*. Il Parlamento è chiamato alla sintesi finale tra le varie spinte settoriali e lobbistiche che si sono date battaglia. I *rumors* riferiscono di una disciplina che di fatto renderà normativo il sistema di liquidazione del danno alla persona elaborato in anni di evoluzione dalla giurisprudenza meneghina, elevando la tabella di liquidazione del danno non patrimoniale del tribunale di Milano a parametro equitativo obbligatorio per il risarcimento di tutti i danni non patrimoniali da fatto illecito.

L'anno che verrà, in ogni caso, sposterà il nostro iceberg verso coordinate e latitudini diverse, in quella difficile evoluzione di sistema che viviamo e da decenni, ispirata alla visione di dare un equilibrio sostenibile alla tutela dei diritti primari della persona, nel governo delle regole e delle strutture sociali e macroeconomiche, tra le quali anche il mondo assicurativo è e resta attore primario e imprescindibile.



© hecke71 - Fotolia.com

Filippo Martini, studio Mrv

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