



EDITORIALE

L'economia verde conviene

Nel mondo sono già 10mila le imprese che sostengono l'economia ecologica e che rispettano il valore della sostenibilità. A dimostrarlo sono i 2,3 milioni di posti di lavoro generati negli ultimi tre anni dalle energie rinnovabili, mentre nel nostro Paese, secondo il Global Compact Network Italia, le iniziative tese al risparmio energetico hanno generato, attraverso la possibilità di detrazione fiscale, 17 miliardi di investimenti e 200mila posti di lavoro. L'impegno del Network è favorire la responsabilità sociale da parte delle aziende aderenti e dei loro partner, supportandole nell'applicazione di principi universali basati sul valore del lavoro e dell'ambiente, dei diritti umani e della lotta alla corruzione.

L'importanza di un'economia sostenibile non sfugge naturalmente al settore assicurativo. Accanto alle gestione "verde" dell'impresa, basata sul capitale umano e sulla solidarietà, si affiancano infatti valutazioni sull'"impronta ecologica" dei consumi, dal cibo, all'edilizia, dall'ambiente ai trasporti. Ma purtroppo ancora troppo poco si sente parlare (o forse ancora poco le compagnie comunicano in questo ambito), del ruolo e del valore delle polizze assicurative per l'economia del futuro, legate a nuove forme di vita alternativa, verde, pulita.

Maria Rosa Alaggio,
direttore Insurance Magazine
e Insurance Trade
alaggio@insuranceconnect.it

COMPAGNIE

Protezione semplice e trasparente

Sta cambiando l'approccio del cliente retail verso i prodotti di protezione e gestione del risparmio, ritenuti sempre più necessari per far fronte al perdurare dei periodi di crisi. Per Dario Moltrasio, Head of retail distribution di Zurich Global Life, è il momento di essere più vicini al consumatore con prodotti semplici e trasparenti

Mai in anni recenti si era vissuto un periodo così lungo di incertezza, di mancanza di certezze per il futuro. In Italia e non solo prevale un forte senso di negatività, con la conseguenza di veder crescere il senso di fragilità tra i consumatori. Il risultato è che l'utente comune comincia a cercare nei prodotti assicurativi una fonte di maggiore sicurezza, una soluzione certa per tutelare se stesso e i propri risparmi.

Una nuova propensione verso la ricerca di prodotti assicurativi si scontra però con la diminuzione della disponibilità di denaro da riservare a forme di risparmio o di previdenza. Ma proprio in questa fase di staticità entrano in gioco i consulenti e le compagnie assicurative con le loro reti di vendita. Questa è la chiave individuata da **Dario Moltrasio**, head of retail distribution di **Zurich Global Life**, portatore dell'esigenza di essere fortemente chiari e trasparenti nell'offerta al cliente individuale.



Dario Moltrasio, head of retail distribution Zurich Global Life

Come è cambiata la propensione al risparmio da parte degli italiani, soprattutto in questi anni così difficili per l'andamento delle Borse?

Queste situazioni di crisi, quella vissuta nel 2008 e quella che ancora oggi stiamo attraversando, hanno lasciato e lasceranno dei segni sulla propensione al risparmio degli italiani, ma soprattutto sulla modalità con la quale gli italiani si avvicinano al mondo del risparmio. Questo ha un'influenza anche sui prodotti assicurativi. Zurich ha organizzato un osservatorio privilegiato per capire questi trend e per cercare di indirizzarli al meglio. *(continua a p.2)*

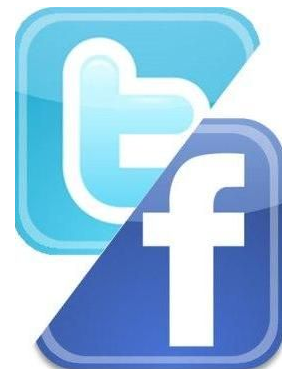
NEWS DA WWW.INSURANCETRADE.IT

L'Isvap segnala ancora irregolarità nell'Rc auto

Continuano le rilevazioni **Isvap** di casi di contraffazione riguardanti l'emissione di polizze Rc auto. In particolare l'Autorità segnala una truffa inerente la "**Inter Hannover Assicurazioni**", denominazione sociale del tutto simile a quella della compagnia assicurativa di diritto inglese "International Insurance Company of Hannover" (Inter Hannover). Quest'ultima è abilitata a operare in Italia, ma ha rinunciato al ramo Rc auto e ha cessato l'emissione di nuove polizze.

L'altro caso riguarda invece la società "**Usaa**" e anche qui si tratta di una denominazione simile a quella della compagnia assicurativa di diritto inglese "Usaa Limited", la quale, pur essendo abilitata a operare in Italia ha comunicato che si sono verificati numerosi casi di commercializzazione di polizze contraffatte.

Per verificare la veridicità delle singole polizze, gli utenti possono rivolgersi al rappresentante per la gestione dei sinistri in Italia della Usaa Limited, la Avus Italia.



Seguici anche su Facebook alla pagina di Insurance Connect e su Twitter @insurancetrade



(continua da p. 1) Sicuramente uno dei segnali più forti che emerge da questa situazione è la diminuzione del reddito individuale disponibile: le misure di austerità fiscale e i cambiamenti nel Welfare riducono la possibilità del consumatore comune di risparmiare. Il cliente si trova ad effettuare scelte di risparmio sempre più oculate, sempre più prudenti, spesso anche in risposta alle esperienze negative avute negli anni passati.

Nel risparmio assicurativo notiamo lo stesso trend: una ricerca di garanzia e sicurezza da una parte, ma soprattutto una ricerca di grande qualità nella scelta del prodotto e nella selezione dell'investimento.



Cosa ricercano gli italiani, considerando che il livello di risparmio si è ridotto notevolmente? Sentiamo che molti cittadini fanno fatica ad arrivare a fine mese: che ruolo ha l'assicuratore in una situazione così grave e pesante?

Purtroppo il risparmiatore in tutte le crisi esce perdente, e anche da questa crisi la maggioranza dei risparmiatori retail esce perdente. Uno dei motivi è che molto spesso si preferisce utilizzare il "fai da te" per la gestione dei risparmi e raramente ci si affida a consulenti specializzati.

Oggi la grande opportunità dei clienti è rivolgersi alla consulenza specializzata, andare verso soggetti che eseguano professionalmente, tutti i giorni, attività di consulenza sulle tematiche di investimento. Affidarsi a professionisti significa avere tutti gli strumenti a disposizione per resistere a quella che sarà la prossima crisi che ciclicamente saremo costretti ad affrontare.



Lei ha citato studi realizzati dalla vostra compagnia. Quali sono i dati più interessanti per aiutarci a capire come andranno le cose?

Innanzitutto la quasi totale assenza delle tematiche assicurative nel Financial Planning. Oggi quando si fa Financial Planning sia previdenziale che finanziario, di medio e lungo periodo, si dimenticano le tematiche assicurative. È una grandissima mancanza di cui l'industria deve farsi carico per colmare il gap in tempi molto rapidi.

Secondo aspetto, un interesse del cliente per alcune tematiche di protezione assicurativa che proprio nei momenti di grande crisi sono viste come quel salvagente, quella sicurezza che può aiutare la famiglia in un periodo di difficoltà. Mi riferisco all'eventuale perdita d'impiego, alla protezione del credito, alla Protection comunemente intesa.

In questo periodo sta crescendo la domanda di questo tipo di prodotti?

La domanda non è ancora cresciuta, ma è cresciuta la consapevolezza del cliente che si tratta di prodotti necessari, cosa che fino a pochi anni fa era sconosciuta.

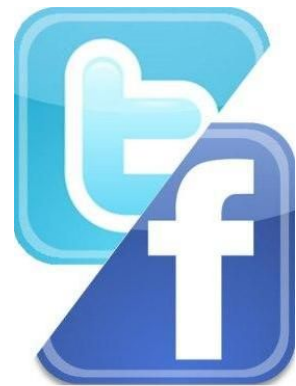
Quello che misuriamo è che l'interesse all'acquisto di un prodotto di Protection è aumentato. Purtroppo non c'è ancora sufficiente sollecitazione da parte della rete di vendita verso questa tipologia di clienti e di prodotti.

In quest'ambito di protezione dell'individuo, dei beni, della famiglia e del futuro, ci avviciniamo ad aspetti importanti nella vita dell'italiano. Quanto è importante per voi la trasparenza?

Direi che è un tema fondamentale. Zurich da oltre tre anni spinge in modo forte sulla semplificazione di prodotto perché la trasparenza si ottiene solo con le parole semplici e con i contenuti semplificati.

Non dobbiamo pensare di vendere ad un cliente un prodotto che va bene ad un'azienda. Il gergo, le parole, i tecnicismi che usiamo per una polizza dedicata ad un'azienda o ad un professionista non vanno bene per un cliente retail.

Abbiamo iniziato tre anni fa questo grande sforzo, e oggi siamo ad un buon punto. Pensiamo che oggi le nostre polizze siano facili da leggere e facili da capire. È il primo passo per andare nella direzione dell'apertura verso il cliente retail.



Seguici anche su Facebook alla pagina di Insurance Connect e su Twitter @insurancetrade

Maria Moro



PRODOTTI

La soluzione per assicurare rischi atipici

Messe a punto nei secoli dai Lloyd's di Londra, le polizze contingency sono prodotti speciali costruiti "su misura" per tutelare le imprese da rischi particolari che possono causare perdita di profitto. Una formula che sempre di più si applica anche a eventi e a operazioni di marketing

Le polizze cosiddette Contingency sono una forma di copertura particolare, nata in modo specifico per tutelarsi da rischi inusuali. La loro formulazione atipica è caratterizzata dalla stretta connessione tra il rischio da cui tutelarsi e la probabilità statistica che questo si verifichi, nei termini, nei modi e nei momenti descritti dalla polizza. In poche parole, se le polizze tradizionali coprono un evento o un'attività, le Contingency tutelano la perdita di profitto che può verificarsi a causa di un rischio imponderabile.

Prodotti tagliati su misura

Le polizze su eventi contingenti sono per definizione "tagliate su misura", ovvero redatte in base ad ogni singolo caso e vengono costruite analizzando nei dettagli il contesto e la casistica. In genere le Contingency fanno comunque riferimento specifico ad alcuni ambiti di rischio, come il contratto al bonus o il loss of revenue (perdita di introito); in altri casi sono utilizzate per tutelarsi dalla cancellazione per cause particolari di un evento programmato (tipicamente cause meteorologiche) o per l'impossibilità di un protagonista di partecipare, o anche per tutelare un'azienda da incidenti gravi (fisici, legali o d'immagine) che possono coinvolgere il testimonial di una particolare campagna pubblicitaria e riflettersi sull'immagine - e sugli investimenti - dell'azienda stessa. Specialisti in materia di polizze Contingency sono i **Lloyd's** di Londra, attivi da oltre 300 anni in questo campo. Dall'esperienza costruita sulla navigazione, gli assicuratori hanno affinato e sviluppato la capacità di valutare e assumere rischi sostenibili grazie alla forza finanziaria del gruppo, rischi che devono necessariamente essere misurabili statisticamente. La struttura dei Lloyd's è costituita da un'ottantina di sindacati ognuno dei quali agisce da assicuratore indipendente: ad essi vengono presentate le proposte di assicurazione da parte di un broker corrispondente, che avrà precedentemente definito la polizza con il cliente. Il sindacato contattato può decidere se sostenere da solo il rischio o se prenderne una quota e associare altri sindacati.

Le coperture possibili

Al di là degli eventi estemporanei, un caso tipico di utilizzo delle polizze Contingency è il rischio (ricorrente ma non certo) legato ad attività imprenditoriali: un esempio è relativo alla tutela del budget previsionale, dove l'azienda si assicura nel caso i bonus per i manager superino quanto previsto a inizio anno. Allo stesso modo una società sportiva può tutelarsi nel caso ottenga risultati migliori del previsto (e debba pagare premi più alti), o al contrario, tutelarsi dal rischio di ottenere risultati peggiori, con conseguente danno d'immagine e perdita di sponsor. La struttura complessa di queste polizze non deve però far pensare a prodotti indicati solo per le grandi società: l'obiettivo fondante delle Contingency è garantire da eventuali forti esposizioni rispetto al proprio fatturato, sono quindi prodotti utilizzabili ogni tipo di impresa che voglia investire anche in iniziative finalizzate alla crescita.

MERCATO

Le cifre Isvap del mercato assicurativo nel 2011

La relazione annuale certifica il calo complessivo

Le imprese autorizzate a esercitare l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia, passano da 153 a 144 in un anno; di queste 57 sono compagnie vita, 71 danni e 14 multiramo. Sono invece 87 le rappresentanze di imprese con sede legale in un altro stato dell'Unione europea (18 nei rami vita, 59 nei rami danni e 10 multiramo), e 977 sono quelle che operano in regime di libera prestazione di servizi con sede in un paese Ue o See (Spazio Economico Europeo), 175 delle quali nei rami vita, 746 nei rami danni e 56 multiramo.

Lo scorso anno non sono state rilasciate nuove autorizzazioni e otto imprese hanno cessato l'esercizio dell'attività, cinque a seguito di incorporazione, due per liquidazione coatta amministrativa, una a seguito di trasferimento di portafoglio.

Per quanto riguarda i premi contabilizzati, la relazione annuale dell'Isvap indica per il 2011 una flessione del 12% del portafoglio italiano ed estero, con una raccolta pari a 113.520 milioni di euro, da imputare prevalentemente ai premi del portafoglio italiano (diretto e indiretto) pari a 111.570 milioni di euro contro i 126.990 del 2010.

I premi del solo lavoro diretto italiano sono calati del 12,3%, frutto di una raccolta danni positiva pari a 36.359 milioni di euro (+2,1% rispetto al 2010), e del pesante calo del settore vita a 73.869 milioni di euro (-18% rispetto al 2010).

Per quanto riguarda i canali distributivi, i prodotti vita sono stati maggiormente diffusi attraverso gli sportelli bancari e postali (54,7%), ma cresce anche il canale agenziale, (25,6%) e quello dei promotori finanziari (18,3%); stabile la raccolta attraverso altre forme di vendita diretta e brokers (1,3% circa). I prodotti del ramo danni rimangono invece appannaggio quasi esclusivo degli agenti che però registrano una lieve flessione della raccolta (83,7% rispetto all'84,4% del 2010), pressoché invariata la vendita attraverso i brokers (8%), banche e promotori finanziari (insieme 3,6%) mentre incrementano la loro incidenza le dirette (4,1% nel 2010, 4,7% nel 2011).



MARKETING & VENDITE

Gioie e dolori delle carte fedeltà

A tutti è capitato di cambiare supermercato o libreria e tutti gli esercizi commerciali, indipendentemente dalla merce che vendono, al momento di pagare, chiedono se siamo in possesso della "fidelity card".

L'acquirente medio oggi ha nel portafoglio almeno una decina di carte fra quelle fedeltà, tessera sanitaria, bancomat e carta di credito. Io personalmente ne ho molte di più. Siccome però non possiamo mai girare con tutte, quasi mai abbiamo quella giusta per il negozio in cui siamo.

Ci sono alcune carte di cui possiamo fare a meno (in genere quelle dei supermercati), altre di cui non vogliamo fare a meno in quanto status symbol. Mi riferisco alle frequent flyer o ai club tipo "Frecciarossa". Personalmente trovo che quest'ultima sia molto utile perché spesso incontro le persone in stazione a Milano, nella saletta riservata, con grosso risparmio di tempo per entrambi soprattutto se provengono da altre città ed hanno poco tempo prima di ripartire.

Esiste poi una moltitudine di carte fedeltà che danno diritto a degli oggetti regalo il cui costo è, di fatto, sempre contenuto nel meccanismo di accumulo punti. Mi spiego meglio. Se noi siamo un cliente fedele, vuol dire che acquistiamo sempre da quella catena di negozi e quindi garantiamo un fatturato certo. I benefici di tale garanzia vengono restituiti sotto forma di sconto o di regalo. In realtà però si tratta di un beneficio derivante proprio dalla frequenza di acquisto e quindi già compreso nel costo dei singoli acquisti e quindi a nostro carico. Noi compriamo il regalo che ci viene offerto gratuitamente.

Le carte fedeltà diventano poi perverse quando sono il mezzo per comunicazioni via mail o altre comunicazioni. Esse inoltre danno la possibilità alle aziende di schedarci e di seguire tutti i nostri comportamenti di acquisto, con la diretta conseguenza di valutazioni di potenzialità economica da parte dell'erogatore della carta.

Proprio per questo, sempre di più esistono persone che, per non dare la possibilità di tracciabilità delle loro abitudini, dove possono, non usano le carte servizi o apparecchiature elettroniche quali ad esempio il Telepass. Stessa fine fanno le app di tracciabilità legate a google maps o quant'altro.

Ci sono poi persone come il sottoscritto che accumulano una montagna di punti, che con il passare del tempo scadono, senza mai ritirare alcun omaggio o peggio usufruire degli sconti ma con il grosso svantaggio di essere tartassato di mail.

Leonardo Alberti, trainer scuola di Palo Alto, consulente di direzione strategica in ambito assicurativo, docente vendite e management

PRODOTTI

Subito Protetto... contro gli infortuni!

Europ Assistance lancia una nuova polizza con indennizzo fisso prestabilito

Copre sia i piccoli imprevisti (conseguenze da colpo di sole) che i grandi infortuni (ad esempio legati alla pratica di sport non professionali, anche quelli ritenuti pericolosi) attraverso una formula semplice e trasparente, con un indennizzo immediato e prestabilito fin dal momento della stipula della polizza. Il nuovo nato in casa **Europ Assistance** si chiama "Subito Protetto" e fa della rapidità di risarcimento e della facilità di utilizzo i suoi punti di forza.

A fronte di una lesione conseguente ad infortunio, il consumatore saprà subito quanto gli verrà liquidato senza bisogno di calcolare franchigie e percentuali di invalidità, evitando di sottoporsi a stressanti valutazioni medico legali e contenendo i tempi del rimborso. All'assicurato basterà presentare il certificato di pronto soccorso o la cartella clinica per ottenere l'indennizzo pattuito.

La semplificazione burocratica la rende una formula particolarmente semplice da capire per l'utente e facile da gestire per l'intermediario, ma anche completa e innovativa da un punto di vista assistenziale, grazie ad un programma di riabilitazione studiato per affiancare l'assistito dal momento del sinistro fino al suo totale recupero.

Subito Protetto prevede infatti una centrale medico-operativa a disposizione del cliente 24 ore su 24, l'invio di un medico e un'ambulanza al domicilio, una consulenza telefonica specialistica ortopedica, cardiologica, neurologica.

Inoltre all'assistito sono garantiti nella fase della convalescenza una serie di servizi che vanno dall'assistenza domiciliare sanitaria (medici, infermieri e operatori assistenziali e, qualora lo si necessiti, fisioterapisti) alla disponibilità di collaboratori domestici, baby sitter e dog sitter.

Ancora, nel caso di infortuni gravi, è previsto il pagamento delle spese riabilitative, di riadattamento del veicolo e dell'abitazione e anche di riqualificazione professionale.

La copertura è flessibile anche nel prezzo, con due tariffe disponibili in base alle esigenze del cliente: "Lavoro sport e tempo libero", che offre una copertura 24 ore su 24 sia durante l'attività professionale sia nel tempo libero e "Tempo Libero" riservata ai dipendenti con obbligo di segnalazione presenza e che copre gli infortuni anche fuori dall'orario di lavoro.

D.P.