

PRIMO PIANO

È uscito Insurance Review #23

È in distribuzione il numero di aprile di Insurance Review, la rivista mensile dedicata al settore assicurativo e a tutto ciò che ruota intorno alla gestione dei rischi. La copertina del nuovo numero è riservata al primo convegno dell'anno organizzato da Insurance Connect, editore anche di questo quotidiano. Il tema dell'evento è stato l'innovazione, materia cui Insurance Connect da sempre dedica ampia attenzione perché convinta sia il principale innesco per uno sviluppo sistemico del mercato assicurativo. Ampio spazio, quindi, agli interventi del convegno, tenutosi lo scorso 19 marzo, a cura di relatori eterogenei, che si sono confrontati sui tanti risvolti del significato reale del termine innovazione: dalle compagnie agli esperti, alle aziende di servizi innovativi legati al mondo assicurativo, passando per le aree tecnico giuridiche fino ad arrivare all'intermediazione bancaria e ai comparatori.

Ma Review è anche molto altro. L'attualità, la distribuzione agenziale, le iniziative dei broker. Non mancano le news, le rubriche, un Osservatorio sulla regolamentazione e uno speciale dedicato al tema della dematerializzazione.

Per ricevere il mensile è necessario abbonarsi, scrivendo ad abbonamenti@insuranceconnect.it, oppure accedendo alla pagina Abbonamenti di Insurancetrade.it, cliccando [qui](#).

PREVIDENZA

Uno Stato senza un progetto di welfare

In assenza di un piano generale a medio-lungo termine, solo previdenza e assistenza integrativa potranno salvare il sistema. È quanto è emerso dal 2° rapporto "Il bilancio del sistema previdenziale italiano", realizzato da Itinerari Previdenziali e presentato ieri a Montecitorio

Nel 2013, la spesa pensionistica complessiva ha raggiunto l'importo di 214.567 milioni di euro, con un incremento dell'1,62% rispetto al 2012 (nel 2012, era cresciuto del +3,3% rispetto al 2011). L'ammontare delle entrate contributive è in lieve flessione (-0,56% rispetto al 2012 (+1,3% per il 2012 rispetto al 2011) e il disavanzo complessivo di gestione ha raggiunto, nel 2013, i 25,3 miliardi (+22% sul 2012), a conferma di un trend fortemente negativo che ha caratterizzato il periodo 2010/13 (disavanzo 2012 di 20,7 miliardi).

Questo il quadro contabile de *Il bilancio del sistema previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell'assistenza* realizzato dal comitato tecnico scientifico di **Itinerari Previdenziali** e presentato ieri a Montecitorio, alla presenza delle istituzioni. Il rapporto evidenzia un notevole peggioramento dei conti, riportandoci ai saldi del 1995: una situazione dipesa soprattutto dall'impatto occupazionale negativo prodotto dalla crisi economica.

"Le prestazioni pensionistiche - evidenzia **Alberto Brambilla**, presidente del comitato tecnico scientifico di Itinerari Previdenziali - sono 23 milioni; i pensionati, 16 milioni, con 1,36 occupati per ogni pensionato; i soldi che mettiamo nel sistema pensionistico sono 54 miliardi (3,5% del Pil e 6,8% della spesa pubblica); le prestazioni assistite sono 11 milioni, per 7 milioni di pensionati assistiti".

Dallo studio emerge che le gestioni che concorrono maggiormente alla formazione del deficit 2013 sono: quella dei dipendenti pubblici (ex **Inpdap**) che presenta, nel 2013, un deficit di circa 26 miliardi, in forte progressione rispetto agli anni precedenti; quella delle ex Ferrovie dello Stato che registra, per il 2013, un pesante saldo negativo di 4.225 milioni di euro (erano 4.150,7 milioni nel 2011 e 4.167,6 milioni nel 2012), pur pesando poco in termini di numero di iscritti e pensionati (50.533 attivi e 228.590 pensionati per l'effetto perverso dei prepensionamenti); quella dei lavoratori agricoli autonomi, il cui disavanzo tra contributi e prestazioni ammonta a -3.116 milioni.

Sul fronte delle tasse, nel 2013, l'Irpef e le addizionali comunali e regionali hanno sottratto circa 43 miliardi di euro ai pensionati previdenziali e, poiché le tasse sono una partita di giro in quanto il pensionato riscuote solo il netto, il vero esborso per lo Stato non è di 247,86 miliardi, ma di circa 205 miliardi. Tuttavia, quasi il 52% dei pensionati, sono esenti dal pagamento dell'Irpef, quindi è plausibile stimare che circa il 50% dell'Irpef totale sulle pensioni gravi solo su 2.616.635 pensionati, con importi medi superiori a 28.556 euro lordi l'anno.

LA SPESA A CARICO DELLA FISCALITÀ

Poiché il totale delle prestazioni eccede le entrate contributive, la quota di finanziamento a carico della fiscalità generale è pari a 25,3 miliardi (disavanzo annuale), a cui va aggiunta la quota Gias (gestione interventi assistenziali) di 33,2 miliardi, la quota Gias relativa al sostegno alle entrate contributive, per 12,8 miliardi, l'apporto dello Stato alla gestione dei dipendenti pubblici, pari a 10,6 miliardi, la parte assistenziale per un totale di 21,7 miliardi. (continua a pag. 2)



Alberto Brambilla

GIOVEDÌ 16 APRILE 2015 N. 699



(continua da pag. 1)

In totale, a gravare sulla fiscalità generale sono 103,8 miliardi (94,1 miliardi di euro nel 2012) che corrispondono a 6,48 punti di Pil.

Infine, in termini di prestazioni assistenziali, nel 2013 ci sono stati un totale di 8.558.195 beneficiari (erano 8.716.181 nel 2012), circa il 52,2% dei pensionati, completamente a carico della fiscalità generale.

“Non c’è un progetto *welfare Paese* a medio-lungo termine – sottolinea Alberto Brambilla – e la previdenza e l’assistenza integrativa sono le uniche cose che potranno salvare il sistema”.

SERVE UN WELFARE INTEGRATO

Dati allarmanti, che preoccupano anche Governo e Parlamento. “La previdenza complementare – conferma **Lello Di Gioia**, presidente della commissione bicamerale di controllo sugli enti previdenziali – deve diventare un obbligo. Ma, per farlo, bisogna ridurre la tassazione e costruire un vero e proprio sistema di welfare integrato. E, anche sul fronte sanitario, seppur salvaguardando il principio di universalità, bisogna ricorrere a una sanità integrativa complementare, e non sostitutiva”.

Di Gioia, ha annunciato che presto si aprirà un confronto con il nuovo presidente Inps per discutere delle proposte, da quest’ultimo recentemente avanzate, quali il reddito di cittadinanza.

“Le recenti riforme previdenziali – osserva **Pierpaolo Barretta**, sottosegretario all’economia – hanno premiato la sostenibilità di medio/ lungo termine, tralasciando il tema dell’effettiva adeguatezza delle prestazioni. Tre gli interventi da porre in essere: la flessibilità in uscita dei lavoratori dal mercato del lavoro, riducendo i rigidismi per l’accesso alle prestazioni pensionistiche; la carriera previdenziale unica, completando il quadro delle ricongiunzioni e delle totalizzazioni. Occorre andare verso il welfare integrativo – conclude Barretta – al fine di dare sviluppo al settore e rendere Casse e Fondi pensioni i primi alleati dello sviluppo del Paese”.

Laura Servidio



Coface, per scambi commerciali più sicuri
www.coface.it - comunicazione@coface.com

Workshop “L’assicurazione dei Crediti e Cauzioni” promosso da Coface per gli iscritti SNA

La normativa che consente le Collaborazioni tra Agenti è alla base dell’accordo che Coface e lo SNA hanno sottoscritto nel 2013.

L’accordo testimonia la grande attenzione che Coface riserva al Canale Agenti, che da sempre ricopre un ruolo centrale nel sistema distributivo della Compagnia. Al fine di favorire la partnership in corso, per il secondo anno consecutivo, Coface e SNA promuovono una serie di incontri volti a presentare l’Assicurazione dei Crediti e Cauzioni, con particolare focus sui nuovi strumenti tecnologici sviluppati da Coface a favore degli agenti.

APPUNTAMENTI

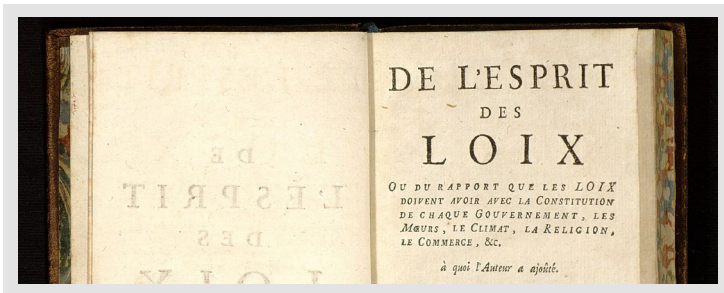
- **Napoli, martedì 14 aprile** dalle 14.00 alle 18.00
 Renaissance Hotel Mediterraneo
 Via Ponte di Tappia, 25 - Napoli
- **Firenze, venerdì 17 aprile** dalle 14.00 alle 18.00
 Una Hotel Vittoria - Via Pisana, 59 - Firenze
- **Padova, martedì 21 aprile** dalle 14.00 alle 18.00
 Hotel Best Western Premier - Via Venezia, 30 - Padova

coface
 FOR SAFER TRADE

NORMATIVA

Semplificare il linguaggio assicurativo

Assicuratore e assicurato, in un'epoca che richiama alla trasparenza e alla tutela del consumatore, sono ancora troppo distanti a causa della complessità comunicativa delle polizze. Anche ai tecnici, legali e attuari, spetta il compito di avvicinare questi due mondi



La necessità di semplificazione del linguaggio giuridico è un fenomeno assai risalente nel tempo. Già nella Francia settecentesca, Montesquieu recitava: "le leggi non devono essere sottili: sono fatte per individui di mediocre intelligenza; non sono espressione dell'arte della logica, ma del semplice buon senso di un padre di famiglia". A seguire Gramsci, Churchill e Calvino, tra gli altri, lamentavano, un bisogno di chiarezza e di semplicità del lessico.

In Italia, tuttavia, soltanto a partire dagli anni '90 il legislatore ha affrontato con consapevolezza il tema del linguaggio e della sua semplificazione, con particolare riferimento al rapporto tra la Pubblica Amministrazione e la figura del consumatore: i primi interventi normativi arrivano proprio in campo amministrativo. La direttiva del ministro per la Funzione pubblica dell'8 maggio 2002 (*Direttiva sulla semplificazione del linguaggio dei testi amministrativi*) tentava di fornire i primi strumenti per ottenere la chiarezza dei testi nonché le raccomandazioni per una scrittura chiara e comprensibile.

Il settore assicurativo, come quello burocratico, risulta caratterizzato dalla peculiarità di non essere sempre chiaro e pertanto comprensibile a chiunque, in particolar modo ai soggetti non esperti della materia e del rispettivo lessico. Non è infrequente riscontrare, tra i consumatori, un'avversione verso la soluzione assicurativa a causa proprio di una difficile comprensione dei documenti contrattuali. Sorge pertanto, per le compagnie assicurative, l'esigenza di trovare una soluzione, riconoscendo un ruolo importante alla chiarezza e alla semplificazione del linguaggio e mirando ad avvicinare due mondi, quello dell'assicuratore e quello dell'assicurato, troppo spesso distanti a causa di una *ristrettezza comunicativa*.

Scelte lessicali e sintattiche

Quando si parla di *Innovazione* in ambito assicurativo, il tema, come noto, è stato al centro del recente convegno di **Insurance Connect** dello scorso 19 marzo, non bisogna pensare unicamente a un'innovazione dei prodotti assicurativi ma anche a un'innova-

zione da un punto di vista linguistico, perseguendo, come scopo ultimo, quello di andare incontro alle esigenze del cliente anche e soprattutto utilizzando termini contrattuali più comprensibili. Nonostante si sia appurato, anche durante il convegno, che vi siano delle palesi difficoltà nel comprendere il linguaggio assicurativo (*assicurese*) a causa di un lessico troppo difficile e non sempre corretto, sono state proposte semplici regole base per ottenerne la semplificazione, tanto a livello lessicale, quanto a livello sintattico.

Nella redazione dei contratti sarebbe quindi da prediligere l'utilizzo del lessico comune, evitando forme obsolete ed espressioni *formulari*, oltre a utilizzare correttamente le congiunzioni; non potendo evitare tecnicismi, sarebbe consigliabile che vi fosse univocità nell'impiego della terminologia e totale coerenza tra glossario e contratto: un solo termine per un solo significato. Da un punto di vista sintattico, invece, sarebbe preferibile l'utilizzo di frasi brevi, semplici, affermative e quando possibile schematiche. Evitando pertanto, il più possibile, le subordinate o le frasi negative o in forma passiva o ancora lunghe parafrasi per elencare situazioni differenti. Da ultimo, anche a livello grafico, ad esempio, l'utilizzo del grassetto per le parole chiave, come previsto anche dalla normativa di settore, è un utile strumento per orientare l'attenzione del lettore/cliente verso i punti fondamentali, e aiutarlo nella comprensione del contratto.

È chiaro quindi come l'*assicurese* abbia un ampio margine di miglioramento, purché si tenga presente che semplicità e chiarezza sono ingredienti fondamentali, ma soprattutto necessari, per poter concludere contratti di cui il cliente sia soddisfatto, non solo per la prestazione richiesta ma anche per essere in grado di comprendere a pieno quanto gli è stato offerto. *Una polizza più chiara per un cliente più soddisfatto.*

Annastella Minnaja
Laura Troiano

D'Argenio Polizzi e Associati Studio Legale



RICERCHE

Era digitale e fidelizzazione, due binari (quasi) paralleli

Il report globale di Capgemini rivela come i programmi di loyalty stentino a coinvolgere i consumatori 2.0

I programmi di fidelizzazione non sono allineati con l'era digitale e, quindi, non riescono a coinvolgere adeguatamente i consumatori. È la fotografia che emerge dalla studio *Fixing the cracks: Reinventing loyalty programs for the Digital Age* di Capgemini. Nell'analisi, in cui sono stati esaminati i programmi di fidelizzazione di 160 aziende distribuite su sette settori (retail, banking, consumer products, telecomunicazioni, trasporto aereo, alberghiero e consumer electronics), sono state osservate 40 mila conversazioni dei consumatori sui *social media* per misurare il *sentiment* dei clienti verso i programmi di fidelizzazione. Dall'indagine è emerso come la maggior parte di questi programmi (97%) segua un semplice approccio transazionale con i premi basati prevalentemente sull'acquisto, mancando quindi di personalizzazione e non riuscendo a offrire servizi di ricompensa cross-mediale. Mentre solo una piccola parte dei programmi di fidelizzazione premia i consumatori per il coinvolgimento e l'interazione con il *brand*. Nel dettaglio, è risultato che l'opinione negativa sui *social media* sia legata in maniera preponderante alla non aderenza dei premi agli interessi del consumatore. Oppure a regole di ricompensa troppo rigide, a un'esperienza non soddisfacente sui canali on line e a una bassa qualità del servizio clienti.

Solo l'11% dei programmi di loyalty offre premi personalizzati in base alla storia di acquisto o sulla prossimità del consumatore. Il 79% utilizza il canale *mobile*, ma solo il 24% abilita una ricompensa su quel canale. Solo il 16% premia i clienti in base alle attività, come la partecipazione a sondaggi on line, valutazioni e invio di *feedback* o la promozione del programma di fidelizzazione verso amici. Infine, il 14% utilizza meccanismi di gioco per ricompensare i clienti.

Rivedere l'approccio alla loyalty

Appare dunque necessario che i programmi siano inquadrati in una strategia di marketing centrata sul coinvolgimento dei clienti. Le organizzazioni sono chiamate al controllo *step by step* del programma di fidelizzazione: dalla progettazione alle diverse azioni messe in atto. Di ciò è convinto **Alberto Filippone**, digital customer expert di Capgemini Italia. "Le aziende - ha sottolineato - devono rivedere l'approccio alla loyalty. Per noi, la chiave è integrare il programma di fidelizzazione nell'esperienza globale del cliente e premiare sia il coinvolgimento sia la semplice transazione. Inoltre, dal momento che la relazione è la principale forma di *intimacy* con il cliente, offrire esperienze personalizzate significa migliorare i programmi di fidelizzazione ed aumentare il coinvolgimento del cliente". Dalla ricerca è emerso che meno di un programma su dieci (9%) offre meccanismi di ricompensa su più canali di interazione. Di conseguenza, ogni programma che si pone l'obiettivo di avere successo deve coinvolgere i consumatori attraverso tutti i *touch point*.

Renato Agalliu

EVENTI

Medicina e diritto assicurativo alla sfida del cambiamento

Il 22 e 23 maggio, a Roma, è in programma il XXIV congresso nazionale medico giuridico dell'Associazione Melchiorre Gioia



Medicina e diritto assicurativo si trovano, oggi, di fronte alla sfida del cambiamento. Tema che sarà al centro dell'agenda del *Rota Volvitur XXIV congresso nazionale medico giuridico Associazione Melchiorre Gioia*, in calendario il 22 e il 23 maggio al Radisson Blu Hotel di Roma. L'evento è patrocinato dal Senato della Repubblica e da Fism - Federazione delle Società medico scientifiche italiane.

La prima sessione, coordinata da **Maria Rosa Alaggio**, direttore di *Insurance Daily* e *Insurance Review*, si aprirà con i *Cambiamenti nel mondo assicurativo tra innovazione, nuovi servizi, nuovi prodotti e contrasto a inefficienza e frodi*. Alla tavola rotonda parteciperanno **Cesare Caldarelli**, direttore generale di **Vittoria Assicurazioni**, **Giovanni Campus**, direttore generale di **Msa - Multi Serass**, **Alessandro Santoliquido**, direttore generale di **Sara Assicurazioni** e presidente Commissione permanente auto dell'**Ania**, e **Vittorio Verdone**. Quali regole per la Rc medica e sanitaria dopo la *legge Balduzzi* sarà, invece, il tema in discussione durante la seconda sessione, cui seguirà il dibattito sul risarcimento del danno alla persona tra tabelle legislative e giurisprudenziali.

L'ultima sessione si focalizzerà sui giuristi under 40, negoziazione, mediazione, arbitrato. In programma, successivamente, il *face to face* su: risarcimento integrale e *compensatio lucri cum damno*. Il congresso si chiuderà con il confronto su: danno aggravato delle condotte e risarcimenti esemplari.

R.A.

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