

PRIMO PIANO

Allianz, crescono i ricavi

Il gruppo Allianz ha comunicato alcuni dati di bilancio sui primi tre mesi del 2015. Si tratta di numeri preliminari che saranno confermati, o corretti, il 12 maggio prossimo. Il gruppo tedesco ha realizzato ricavi pari a 37,8 miliardi di euro, in salita dell'11,2% rispetto allo stesso periodo del 2014, quando la raccolta era di 34 miliardi. L'utile operativo ha raggiunto i 2,8 miliardi, con un incremento del 4,8% sui primi tre mesi dell'anno scorso quando il dato raggiungeva i 2,7 miliardi. Anche l'utile netto è in salita dell'11% a 1,8 miliardi, contro l'1,6 miliardi del primo trimestre 2014.

Per quanto riguarda l'asset management, il risparmio gestito è aumentato a 1.408 miliardi, rispetto ai 1.313 miliardi di fine 2014.

Venendo ai dati tecnici, Allianz fornisce il combined ratio del ramo danni, al 94,6%, in peggioramento dal 92,6% di fine 2014, dato da attribuire a "crediti da catastrofi naturali"; nel vita e salute il margine sulla nuova produzione è dell'1,5%, contro il 2,5% a causa dei bassissimi tassi di interesse.

Il coefficiente di solvibilità è aumentato al 190%, in salita di dieci punti percentuali rispetto alla fine del 2014. L'indice Solvency II è stabile al 192%. Allianz, infine, conferma il target dell'utile operativo 2015 tra i 10 e i 18,8 miliardi di euro.

Fabrizio Aurilia

INTERMEDIARI

Le compagnie non pensino solo ai risultati

Le imprese di assicurazione italiane si stanno muovendo solo di recente. Stop alle intenzioni che rimangono solo sulla carta. Stefano Maestri Accesi: "Delineare un modus operandi concreto"

Ancora oggi, nell'era della digitalizzazione, le reti agenziali sono le uniche che riescono a intercettare le varie esigenze dei clienti. Le nuove norme introdotte dall'Ivass, "anche se tracciano una strada, non sono risolutive in quanto in parte già utilizzate". All'orizzonte, però, si intravede "un cambio di marcia". Ne è convinto **Stefano Maestri Accesi** socio fondatore di **Anapa** e presidente per la regione Toscana che affronta a 360 gradi problemi e cambiamenti della distribuzione tradizionale con un approccio propositivo e dinamico. Entrato giovanissimo in **Generali**, dopo gli studi e un'esperienza come ufficiale in Aeronautica, nel 2004 è diventato agente a Viareggio. Poi, da marzo 2012 a Pisa. Da quattro anni è rappresentante agenti della Toscana nord e fa parte del Consiglio direttivo del **gruppo agenti Generali**, all'interno del quale è coordinatore della *Commissione formazione e recruiting*.

In un mercato che si regge sugli sconti, con la concorrenza enfatizzata da comparatori e da nuovi canali, che prospettive ci sono per le reti agenziali?

Le reti agenziali sono le uniche che riescono a individuare le varie esigenze del cliente e a dare risposte cucite su misura. Lo dimostra il fatto che ancora oggi circa l'80% del mercato danni è mediato dalle nostre strutture e i numeri, seppur in calo, reggono. Noi agenti dobbiamo ad ogni modo renderci conto del cambiamento in atto, crescere in termini di competenze e appeal nei confronti di una clientela che sta velocemente mutando. Il cliente, a mio avviso, si informa su internet per avere la percezione delle opportunità che il mercato offre ma preferisce, per chiudere il contratto, avere un interlocutore fisico. È chiaro che quando lo incontriamo (noi come i nostri dipendenti al front office), dobbiamo essere preparati ad accoglierlo, sia in termini di capacità di ascolto che in termini di immagine e capacità di dare risposte e soluzioni adeguate; altrimenti la battaglia è persa.

L'Ivass con il Regolamento 8/2015 ha introdotto una serie di misure volte a semplificare il rapporto tra industria assicurativa e clienti: dall'obbligo di utilizzo della posta elettronica certificata alla firma elettronica, al divieto di chiedere al contraente documentazione di precedenti contratti.

(continua a pag. 2)



INSURANCE CONNECT su FACEBOOK

Seguici sulla pagina cliccando qui



(continua da pag. 1)

Questi provvedimenti alleggeriranno la gestione dell'agenzia?

Non credo che siano risolutivi in quanto in parte già utilizzati, ma sicuramente comunque tracciano una strada. Il cambio di mentalità non è facile; provvedimenti come questo lo inducono con forza verso una dimensione più aggiornata e più adeguata. Ripeto, il cliente sta cambiando molto velocemente, dobbiamo stare al passo con i tempi. Ad esempio creando spazi interattivi all'interno delle nostre agenzie, o semplicemente informando il cliente che entra nei nostri locali che è attiva una rete wi-fi gratuita alla quale può accedere quando è in attesa: semplici segnali di attenzione che restano importanti per creare un'esperienza di vendita che il contatto on line non può offrire.



In un recente studio sul mobile insurance, la propensione all'acquisto dell'assicurazione on line è cresciuta molto. Qual è la sua valutazione in merito?

Il *mobile insurance* sta crescendo anche grazie a noi agenti che ormai stiamo utilizzando sempre più i processi mobile per ridurre al minimo i tempi della trattativa di vendita. Se anni fa andavamo dal cliente con i preventivi cartacei e tornavamo da lui dopo averli corretti secondo le esigenze definite, e solo allora procedevamo alla firma del contratto, adesso tutto questo è più facile grazie alla tecnologia che, in più, migliora la nostra immagine oltre che la nostra performance in termini di tempo. Circa il 60% del nostro tempo è dedicato alle attività di gestione e direzione dell'agenzia; dobbiamo cercare di ottimizzare il tempo che ci rimane per la nostra raccolta industriale. Per quanto riguarda invece la propensione all'acquisto del cliente verso l'assicurazione on line, sono certo che il cliente si orienti su internet per poi preferire il professionista. Purtroppo esistono anche tanti fattori fuorvianti, vedi comparatori on line, che però, anche grazie ad Anapa, sono stati obbligati dall'**Antitrust** a porre modifiche al loro comportamento: sicuramente questa è una bella vittoria per gli agenti di assicurazione, in termini di riconoscimento di professionalità.

Le imprese di assicurazione italiane, negli ultimi anni, hanno effettivamente puntato a migliorare strutturalmente l'efficacia commerciale delle proprie reti di vendita? Quali provvedimenti sarebbero, a suo parere, indispensabili per poter operare con più incisività sul territorio?

Le imprese italiane si stanno cominciando a muovere da poco, fino a pochi mesi fa si sentiva dire a ogni convegno sul tema che c'era la necessità di adeguarci e di modernizzarci ma poi, a domande concrete, nessuno riusciva a delineare un *modus operandi* concreto. Oggi si vede un cambio di marcia anche se, a mio parere, è sempre predominante da parte delle aziende un atteggiamento di massimizzazione dei risultati e di contrazione di costi immediati piuttosto che una *vision* a medio lungo termine. Condivido in pieno lo slogan che il presidente di Anapa, Vincenzo Cirasola utilizza da anni: "i manager cambiano e gli agenti restano". La *vision* dei manager è spesso determinata dai numeri trimestrali e sono quindi obbligati a raggiungere la performance nell'immediato. Per migliorarci, servono in primis prodotti adeguati alle reali esigenze del mercato. Cito **Davide Passero**, attuale ad di **Alleanza**, che lo scorso anno al *Protection Forum* di Milano fece *mea culpa*, quale alto dirigente di compagnia, affermando che le imprese parlavano tanto di protection ma che poco facevano, portando come esempio la differenza di profilazione del cliente per fare una polizza Rca e una polizza protection, con la quale si assicurano capitali importanti chiedendo solo il sesso e la data di nascita, e poco di più.

Che caratteristiche, difficoltà e opportunità presenta oggi il territorio su cui opera la sua agenzia?

La città di Pisa è una città di medie dimensioni ma con una mentalità da grande città. Il grande ospedale, ma anche l'Università e tutto l'indotto, creano un tessuto di dipendenti e imprenditori di medio/alto livello. La crisi, quindi, è stata meno visibile che da altre parti. Le opportunità sono quelle di qualsiasi altro mercato italiano: vince chi è più bravo e più entusiasta. A mio parere chi è sempre pessimista e non è capace di fare autocritica è così perché vorrebbe, o avrebbe sempre voluto, fare un altro mestiere.

Fondo pensione agenti: quale potrà essere il futuro pensionistico dei suoi colleghi? Ci sono ancora margini di intervento? A quali condizioni?

Sul **Fpa** noi di Anapa abbiamo fatto da tempo i nostri passi, in trasparenza, senza far prevalere la demagogia e il populismo, ma chiedendo un equo sacrificio a tutti i circa 25 mila agenti, attivi e pensionati, iscritti a Fonage con l'unico obiettivo di salvarlo. Credo che alcuni colleghi non abbiano chiaro che le trattative si chiamano così perché prevedono un punto di incontro. Noi riteniamo che con la mediazione proposta dal **ministero del Lavoro**, condivisa da **Ania** con Anapa e **Unapass**, tale punto sia stato trovato. Intendo dire che non è il risultato voluto, ma si tratta di un giusto compromesso, per evitare il deleterio commissariamento. Non giova a nessun agente che il fondo venga commissariato, se non, con tutto il rispetto, a chi è già in quiescenza, poiché in caso di liquidazione sarà un creditore privilegiato. Oppure può giovare agli agenti vicini alla pensione, i quali, se avanza liquidità dopo i pensionamenti, potrebbero recuperare almeno il versato. La generazione degli agenti di media e giovane età, come la mia, invece, perderebbe tutto il versato. Sono fiero che Anapa stia tutelando anche noi.

Renato Agalliu

NORMATIVA

Scrivere la polizza pensando a chi la legge

Gli assicurati trovano oscuro il linguaggio dei contratti assicurativi. Ecco alcuni suggerimenti per renderlo più chiaro e comprensibile, anche ai meno esperti



Il linguaggio assicurativo appartiene all'insieme delle cosiddette *lingue settoriali*, ovvero quelle lingue utilizzate nell'ambito di un settore o di una professione. Tali lingue prevedono l'impiego di una terminologia specifica e sono usate sia nella comunicazione tra esperti sia tra specialisti e non specialisti. Soprattutto in questo secondo caso, serve ricordare che in ambito assicurativo, nella maggior parte dei casi, i clienti non possiedono quasi mai le competenze tecniche necessarie alla piena comprensione delle polizze e dei contratti, trovando oscuro il linguaggio in cui essi sono redatti. Non è così infrequente che i testi di polizza siano formulati in maniera ambigua, risultando, così, di difficile interpretazione anche per gli stessi addetti ai lavori. Ne consegue che, in virtù di una maggiore attenzione al cliente, vi sia la necessità di semplificare il linguaggio rendendolo sempre più accessibile.

Concretamente, in che modo è possibile rendere più semplice e, quindi, più chiaro il linguaggio assicurativo?

Dapprima, intervenendo da un punto di vista terminologico, per quel che concerne i termini tecnici, sarebbe molto utile e semplice attenersi a un glossario terminologico preventivamente redatto nel rispetto dei principi fondanti della terminologia stessa.

Univocità semantica

Sempre sotto l'aspetto terminologico, sarebbe utile rispettare una univocità semantica: un termine deve avere un solo significato, eliminando l'abuso di sinonimi e termini polisemici che inducono, spesso e volentieri, in errore il lettore o meglio il cliente. Linguisticamente parlando, tale concetto è ben precisato nella *monoreferenzialità*, principio secondo il quale tra il termine e il concetto designato deve esistere una corrispondenza biunivoca. In questo modo si evita di trovare, all'interno del medesimo testo, i termini *fabbricato*, *immobile* e *abitazione*, come definizione dello stesso concetto.

Parole semplici

In secondo luogo, su un piano più genericamente lessicale, è consigliabile prediligere parole di uso comune o quotidiano, evi-

tando forme obsolete o inutili ricercatezze che spesso hanno come unico effetto quello di creare ambiguità di interpretazione e di conferire oscurità al dettato. Per esempio, in una clausola di polizza che riporta: *sport estremi praticati in forma di iniziazione*, si rileva una scelta lessicale inadeguata; sarebbe preferibile la più semplice (e corretta) espressione: *sport estremi praticati a livello non agonistico*.

No alle forme nominali

Un terzo suggerimento riguarda la limitazione dell'uso eccessivo di forme nominali a discapito di quelle verbali, evitando così di produrre periodi troppo densi di informazioni. Per esempio, la frase: *la determinazione della prestazione assicurativa avviene al verificarsi dell'evento assicurato come segue*, potrebbe essere più facilmente compresa se scritta così: *nel momento in cui si verifica l'evento assicurato la prestazione assicurativa è determinata come segue*.

Frase brevi e concise

Sotto altra prospettiva, la semplificazione del linguaggio assicurativo deve avvenire anche a livello sintattico: la regola fondamentale in questo caso è quella di evitare che il lettore perda il filo del discorso, dovendosi destreggiare tra una miriade di incisi e di frasi parentetiche che deviano l'attenzione dal discorso principale. È opportuno privilegiare le frasi brevi, concise e con una struttura sintattica molto semplice, del tipo *soggetto-verbo-oggetto*, limitando al minimo l'impiego di proposizioni subordinate. Inoltre, l'utilizzo di forme verbali alla forma attiva permette di non appesantire inutilmente il testo con troppi passivi; analogamente, l'uso di forme affermative (*l'assicuratore potrebbe* anziché *l'assicuratore non esclude che*).

Infine, le porzioni di testo contenenti lunghi elenchi possono essere schematizzate e, ancor meglio, le informazioni essenziali potrebbero essere messe in rilievo utilizzando espedienti grafici quali il grassetto.

In definitiva, molti sono gli aspetti sui quali i tecnici possono agire per rendere più facilmente accessibile il linguaggio assicurativo. Per individuarli, è essenziale che essi tengano ben presente, durante la fase di redazione dei testi, che questi saranno letti da non esperti. Pensare ai propri lettori è dunque il primo passo da compiere.

**Manuela Anelli,
Annastella Minnaja
e Laura Troiano**

D'Argenio Polizzi e Associati Studio Legale

PREVIDENZA

Welfare, le proposte del Forum Ania-Consumatori

Secondo la fondazione, è prioritario informare in modo trasparente i cittadini sulla propria situazione previdenziale e ridefinire i livelli essenziali di assistenza

Un'informazione trasparente e completa sulla situazione pensionistica di ogni cittadino, e una ridefinizione dei cosiddetti *Lea*, i *livelli essenziali di assistenza*. Sono due tra le principali azioni di intervento sul welfare italiano proposte dal **Forum Ania-Consumatori**. La fondazione che riunisce assicuratori e consumatori, dopo aver analizzato in collaborazione con il **Censis** le principali criticità dell'attuale sistema di welfare, ha avanzato alcune proposte con l'obiettivo di "promuovere più trasparenza ed equità", portando avanti "un'azione di stimolo sui *decision maker* e sull'opinione pubblica" in merito alle conseguenze dell'evoluzione demografica in Italia.

Al primo punto c'è l'informazione che, come accennato, secondo la fondazione deve essere svolta in modo "trasparente, semplice e completo", evidenziando in modo chiaro la situazione pensionistica di ogni cittadino e le prestazioni attese. "Per essere realmente completa - spiega il Forum Ania-Consumatori - l'informazione dovrebbe prevedere anche le prestazioni in caso di invalidità e le prestazioni al nucleo familiare superstite". Per questo motivo, si rende necessaria anche una comunicazione sui costi effettivi delle prestazioni sanitarie di cui beneficiano, "per comparare le spese con la qualità delle prestazioni erogate".

Un altro punto riguarda "la lotta al fenomeno delle liste d'attesa causate dal razionamento dei servizi", da attuarsi ridefinendo chiaramente i *Lea*. "Una ridefinizione dei *Lea* - spiega la fondazione - per-

metterebbe di porre fine al razionamento dei servizi promessi ma non erogati (per esempio le cure dentarie) e di combattere le lunghe liste di attesa, che provocano il fenomeno della rinuncia alle cure": secondo il Censis, nel 41,7% delle famiglie uno o più membri ha rinunciato o rinviato almeno una prestazione sanitaria.

Esiste poi un altro grande problema per il nostro Paese: quello della non autosufficienza in tarda età, che potrebbe iniziare a essere affrontato "incentivando soluzioni collettive di carattere mutualistico". Secondo il Censis, sono circa tre milioni i non autosufficienti e oltre 1,3 milioni le badanti, con una spesa per le famiglie di circa 10 miliardi l'anno. Il 78% degli italiani sarebbe favorevole a un'assicurazione contro la non autosufficienza.

Si lega a questo ultimo tema la necessità di una "sensibilizzazione dei cittadini sugli effetti dell'allungamento della vita, promuovendo comportamenti che mirano alla prevenzione dei rischi". Il Forum Ania-Consumatori richiama l'attenzione sull'importanza di "un quadro di regole chiare e uniformi, con un *Testo Unico* delle forme sanitarie integrative", e sulla necessità "di incentivare lo sviluppo di sistemi mutualistici per l'assistenza sanitaria integrativa, sia individuali sia collettivi". Da ultimo, la fondazione chiede "una politica fiscale realmente pro welfare".

Beniamino Musto

unicef

**EMERGENZA
TERREMOTO IN NEPAL**

DONA ORA »



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