

LE COMPAGNIE ALL'ANNO ZERO

CON I RENDIMENTI AI MINIMI, IL CROLLO DELL'RC AUTO E LE POSSIBILITÀ DATE DAL DIGITALE, GLI ASSICURATORI NON POSSONO NON PUNTARE SULLA PROTECTION. OCCUPARSI DEI RISCHI TORNA IL PUNTO CENTRALE DEL SISTEMA: OCCORRONO STRATEGIE, SEMPLIFICAZIONE DEI PRODOTTI E PROATTIVITÀ COMMERCIALE

Sul comportamento degli italiani, i nuovi bisogni, le esigenze latenti e le mancanze culturali, ogni anno sono prodotte ricerche e studi più o meno autorevoli. Una costante delle rilevazioni, sono i dati sull'indebolimento della classe media: le misure in vigore per sostenerla, soprattutto nella sua rappresentazione di nucleo familiare, sono perlopiù disomogenee nel senso che, in media, allo Stato costano tanto (si veda la sanità) e al cittadino rendono poco (le pensioni). La classe media, che dovrebbe essere detentrica della ricchezza di un Paese, è sempre più precaria e affaticata, tanto che sta diventando il vero soggetto debole, perché stretta tra crisi economica e un sistema di welfare non più adeguato, in una società mutata in modo profondo.

Nei primi sei mesi del 2016 una quota tra il 20% e il 22% del campione compreso nell'*Indagine sul risparmio e sulle scelte finanziarie degli italiani 2016*, a cura del **Centro Studi Einaudi** e di **Intesa Sanpaolo**, pensa non solo di mantenere, ma di aumentare le spese per i figli e di espandere quelle per la salute e per l'acquisto dei beni durevoli. Si risparmia per far fronte alle incertezze. Le aspettative pensionistiche continuano a ridimensionarsi, ma si mette da parte troppo poco per la vecchiaia.

CI SI INDEBITA SENZA PROTEGGERSI

“Gli italiani – commenta **Daniele Maffei**, direttore vita e linea persone di **Groupama Assicurazioni**, sentito da *Insurance Review* – sono storicamente *indebitati sul mattone*: sottoscrivono molti mutui, e da qualche anno anche molti prestiti per comprare beni di consumo; a questo dovrebbe corrispondere un sempre maggiore ricorso alla protezione, mentre ci si affida spesso al caso,

senza proteggersi in maniera più strutturata. La prevenzione e la gestione dei rischi sono fondamentali: da qui il ruolo centrale dell'assicuratore”.

Tuttavia, a questi buoni propositi, condivide Maffei, non hanno fatto riscontro i risultati in termini di penetrazione assicurativa dei prodotti di protezione: “ma io – dice – ho una visione ottimistica, nel senso che ci sono grandi opportunità e un enorme potenziale”.

La sottoassicurazione dei cittadini italiani è nota da decenni ma, nonostante gli sforzi che le compagnie e le istituzioni sostengono di fare, le cose non stanno cambiando alla velocità che ci si auspicherebbe.

Secondo **Roberto Felici**, head of market management di **Allianz Italia**, gli ostacoli principali allo sviluppo di un welfare integrativo che supporti il settore pubblico sono due: la scarsa cultura assicurativa delle persone, unita a un atteggiamento scaramantico molto diffuso. “Il nostro primo compito, come assicuratori – sostiene Felici a *Insurance Review* – è quello di far emergere le esigenze degli italiani, spesso bloccate da preconcetti e falsi miti, offrendo loro prodotti semplici ma efficaci, a un prezzo sostenibile”.

MENO RISPARMIO, PIÙ CURA

Eppure qualcosa in questi anni non ha funzionato: e la responsabilità è anche del settore assicurativo. Le ricerche, per esempio, dicono che la percezione di vulnerabilità esiste ed è radicata tra la popolazione su certe aree: in primis la salute. Ma poi intervengono tanti fattori, non ultima la superstizione. “Una recente indagine di mercato – argomenta Maffei – ha rilevato che solo il 16% degli intervistati ha sottoscritto una polizza Tcm, a fronte

del 26% che la vorrebbe; il 13% ha invece una polizza infortuni ma ben il 31% la sottoscriverebbe. Quindi gli spazi ci sono”.

Il settore assicurativo, però, deve darsi una mossa: negli ultimi anni, afferma Maffei, le compagnie si sono focalizzate sulle esigenze di risparmio/investimento tradizionale, mostrando una certa resistenza al cambiamento. “Il contesto attuale – continua il manager di Groupama – ha aiutato a distogliere l’attenzione delle imprese dall’investimento puro del risparmio, per tornare alla *mission* originale dell’assicuratore, ovvero essere un soggetto in grado di proteggere le persone dai rischi”.



NIDO CERCASI

La seconda edizione della ricerca di **Cittadinanzattiva**, dal titolo *Fasce deboli e servizi pubblici locali: quali tutele per una vita sostenibile delle famiglie*, realizzata in collaborazione tra **Forum Ania-Consumatori** e **Censis**, ha evidenziato le difficoltà delle famiglie della classe media, ma anche quelle delle amministrazioni pubbliche, che non riescono a star dietro alle esigenze. Un caso tipico è quello della cura dei figli.

Un’ipotetica famiglia composta da tre persone (genitori più un figlio dagli zero ai tre anni), con un reddito lordo annuo pari a 44.200 euro (Isee di 19.900 euro) spende 311 euro al mese per mandare il bambino all’asilo nido comunale: ovvero il 12% del totale sul mese. Nel 2013 il numero degli asili nido a titolarità pubblica ammontava a 3.978, mentre i nidi privati erano 5.372. I posti disponibili erano 162.913 nelle strutture pubbliche e 110.666 in quelle private; complessivamente, su 273.579 posti disponibili, il 59% è offerto da strutture pubbliche e il 41% da strutture private. Cittadinanzattiva ha registrato una crescente difficoltà delle famiglie a sostenere le rette, mentre le amministrazioni comunali non riescono a garantire più questo sistema integrato.

RAGIONE CONTRO PREGIUDIZIO

Tutte le componenti del mondo assicurativo devono pensare ad accordi con soggetti pubblici e privati per sensibilizzare ed elevare l’interesse dei cittadini verso polizze salute, infortuni, malattia, protezione della casa e del reddito. Informare i clienti si può, ma andare a pescarli uno a uno non è la scelta vincente.

“Come nel caso dell’alfabetizzazione finanziaria – spiega Felici – si tratta di tematiche di interesse generale, che devono certamente coinvolgere molteplici attori: Governo, Parlamento, authority del settore, compagnie assicurative e associazioni di categoria. La lotta ai tabù e ai preconcetti è la più difficile, perché ha radici profonde nelle persone, e rappresenta una barriera potentissima a ogni proposta razionale. Dal mio punto di vista, le compagnie devono ancora lavorare molto sul fronte della semplificazione dei prodotti, delle informazioni a supporto dei clienti e delle procedure post-vendita. Allianz è stata antesignana nel puntare sul digitale come potente abilitatore di questa *rivoluzione della semplicità*, ma abbiamo ancora tanta strada da fare, insieme ai nostri intermediari, e tante idee per il futuro”.

Il mercato, in questi anni, sembra aver in parte assimilato la lezione che arriva dai teorici e dagli studiosi del welfare (e che l’avvocato Bugli raccontava nelle pagine precedenti): occorre avere una visione unitaria dei bisogni di protezione, perché trattarli singolarmente è come vendere all’ingrosso ma con prezzi al dettaglio.

**NASCE ASSI:
IL SECONDO PILASTRO SANITARIO**

Per salvaguardare universalità e mutualità del sistema della sanità italiana occorre la costituzione di un secondo pilastro sanitario aperto. È questa la proposta di **Rbm Assicurazione Salute**, presentata in occasione dell'*Health Insurance Summit*, a Milano, lo scorso ottobre.

Durante il convegno, la compagnia ha presentato *Assi*, ovvero *Assicurazione sanitaria sociale integrativa*, uno strumento che nelle intenzioni dei promotori si affiancherebbe al *Sistema sanitario nazionale* e che promette di ridurre del 50%, circa 17 miliardi di euro per triennio, il costo delle cure private che devono sostenere le famiglie italiane.

“Nell'accordo che abbiamo stipulato con un fondo sanitario aperto – spiega **Marco Vecchietti**, consigliere delegato di Rbm – garantiamo ai nostri assicurati, al di là del loro reddito e senza selezione del rischio, nella logica di un fondo sanitario contrattuale, i servizi della sanità integrativa con l'opportunità di ottenere i benefici fiscali. Abbiamo quindi realizzato già oggi un fondo con caratteristiche in linea con quelle che chiediamo alle istituzioni e che sono opportune per l'intero settore: anche con un impianto normativo non rinnovato è possibile, secondo noi, dare un servizio ai cittadini, colmando le esigenze di copertura aggiuntiva”.

L'*Osservatorio dei consumi privati in sanità*, a cura di **Sda Bocconi**, ha stimato nel 2015 in circa 570 euro la spesa sanitaria privata pro capite, per un totale di oltre 34,5 miliardi, cioè circa il 25% dell'intera spesa privata. Ma non tutti possono permettersi di pagare o attendere i tempi della salute pubblica: sono almeno 12 milioni i cittadini italiani che dichiarano di aver dovuto rinunciare alle cure mediche per problemi economici.

“Groupama – spiega Maffei – sta acquisendo un nuovo posizionamento in tutta l'area protection, soprattutto attraverso partnership con operatori che hanno una riconosciuta autorità nel settore della gestione dei rischi, con un focus particolare sulla salute. Stiamo lavorando, inoltre, a una serie di progetti ulteriori, raccolti sotto il nome di *Connected services*: la nostra strategia consiste nell'abbinare ai prodotti assicurativi tradizionali anche servizi a valore aggiunto di prevenzione del rischio, resi possibili dall'interazione con l'*Internet of things*. La gestione farà riferimento alla app *MyAngel*, che sta diventando una vera e propria piattaforma di riferimento per la gestione dei rischi. Uno strumento in più al servizio dei nostri agenti”.

TECNOLOGIA CONTRO STREGONERIA

Questo implica la costruzione di una nuova esperienza, obiettivo della maggior parte degli operatori più evoluti del mercato. Le tecnologie sono alla base di questa nuova impostazione, ed è innegabile che se qualcosa oggi si stia muovendo è anche merito della diffusione capillare di un'esperienza digitale soddisfacente.

“Allianz Italia – sottolinea Felici – ha adottato negli ultimi anni una strategia sempre più centrata sul cliente e sull'innovazione digitale al fine di generare una *customer experience* distintiva e soddisfacente per chi ci sceglie”. Felici cita l'introduzione del *fast quote*, i prodotti *Allianz1* e *Allianz1 Business*, per famiglie e piccole imprese, “che possono vantare – precisa – il primo brevetto assicurativo in Italia, e oltre 300 mila assicurati tra famiglie e imprenditori”. A settembre è partita la piattaforma di e-commerce per le agenzie “che coniuga la comodità delle transazioni web alla qualità e alle certezze del servizio di un consulente assicurativo professionale”. Sono molti gli esempi di strategie digitali che si possono fare e che sono già in commercio, mentre, conclude Felici, qualcosa di nuovo e “molto importante è in arrivo” dal prossimo anno.

Se alla fine di tutto questo, tanti maghi, cartomanti e fattucchiere dovranno cambiare mestiere, forse continuare a parlare di protection sarà servito a qualcosa. **F.A.**