

Anno XXVIII n. 152
Ottobre-Novembre-Dicembre 2024
Pubblicazione trimestrale



L'Agente

di Assicurazione

*Buone
Feste*

*Buone
Feste*

16

**RELAZIONE
CONGRESSO SNA**
di Claudio Demozzi

71

**FONAGE
UNA SICUREZZA**
Redazione

114

**SANITÀ
PUBBLICA**
Autori Vari



“L'agente di assicurazione sempre al tuo fianco”

www.snachannel.it

www.snaservice.it



L'Agente

di Assicurazione

Anno XXVIII n. 152 Ottobre-Novembre-Dicembre 2024

Pubblicazione trimestrale



Editore:

Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione
20123 Milano - Via Lanzone, 2
Tel. 02 8066131 r.a. - Fax 02 867878
www.snaservice.it

Responsabile Stampa e Comunicazione

Claudio Demozzi
claudio.demozzi@gmail.com

Direttore Responsabile

Roberto Bianchi
direttore.snachannel@gmail.com

Componenti Gruppo di Lavoro

**Giacomo Anedda, Alessandro Baroni,
Marco Becchio, Elena Belloni,
Alessandro Ceccarelli,
Filippo Guttadauro La Blasca, Marianna Pantano,
Roberto Pecoraro, Andrea Pieri, Roberto Pisano,
Mauro Pomata, Tiziano Salerno,
Franco Domenico Staglianò, Salvatore Tramacere**

Componenti Cdr

Roberto Bianchi, Luigi Giorgetti

Redazione

20123 Milano - Via Lanzone, 2

Grafica e Impaginazione
Wbc Europa (Italia)

Stampa

Tipografia Pacini Editore srl
Via Gherardesca, 1 (56121) Pisa - Italia

Aut. Trib. di Milano n. 380 del 10/06/96
Luglio-Agosto-Settembre 2024

Riproduzione Vietata
Chiuso in Redazione il giorno
11 Dicembre 2024

I diritti sulle immagini pubblicate
sono stati concessi a titolo gratuito.
Negli altri casi, SNA ha cercato
di rintracciare i detentori dei diritti d'autore,
senza però riuscirci sempre.

Chiunque ritenga di poter rivendicare i diritti relativi
alle immagini, è pregato di mettersi
in contatto con la Redazione.

D. Lgs. n. 196/2003 - Tutela della privacy
Si informano i lettori e gli abbonati
che i dati personali che li riguardano
vengono trattati con mezzi informatici
nel rispetto della Legge.

I dati personali potranno essere
consultati, modificati, integrati o cancellati scrivendo a:
sna@snaservice.it

Associato all'Unione
Stampa Periodica Italiana



COLLABORA CON LA REDAZIONE DE L'AGENTE DI ASSICURAZIONE

Partecipa attivamente alla crescita dell'house organ SNA:

inviaci segnalazioni, articoli di interesse per la categoria, commenti e suggerimenti. Se pensi di avere una buona penna, scrivi a redazione: redazione@snaservice.it

**Claudio Demozzi**
Presidente Nazionale Sna**Roberto Bianchi***Direttore Responsabile
di Snachannel
e L'Agente di Assicurazione*

Mi sono laureato in Filosofia con tesi di laurea in Filosofia del Linguaggio nel 1981 e dal 1986 svolgo l'attività di agente di assicurazione rigorosamente plurimandatario. Dal 1998 sono iscritto all'Ordine dei Giornalisti e ho dato vita alle riviste Il Notiziario dell'UIA Ras e Meta dell'Intergruppo Agenti Allianz. Di entrambe queste associazioni sono stato Presidente nazionale. Nel 2013 ho ricevuto l'incarico di direttore responsabile de L'Agente di Assicurazione e nell'anno successivo di Snachannel. Fare il sindacalista e scrivere sono le mie vere passioni e, dato che scrivo di Sindacato, non potrei chiedere di meglio. Al rugby, che pratico tutt'ora a dispetto dell'età, devo il coraggio di dire sempre quello che penso e la coerenza di fare quello che dico, costi quel che costi.

**Andrea Pieri***Componente
Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Agente prestato al giornalismo per la rivista L'Agente di Assicurazione e Snachannel. Dopo aver concluso gli studi, essendo nato in una famiglia di assicuratori, ho seguito tale strada. Devo dire che, nonostante alcune importanti battaglie che mi hanno visto protagonista insieme ai miei familiari-soci con la mandante del momento, sono soddisfatto della scelta professionale effettuata ormai nel lontano 1990. Sono felicemente sposato con Eva con la quale ho avuto due splendidi figli Annalisa e Francesco, vera gioia della nostra vita: altro che fare le polizze! Con passione mi sto dedicando al giornalismo sindacale, ritenendo la comunicazione molto utile per la tutela e la difesa dei diritti dei nostri colleghi. Sempre con la voglia di essere propositivo e costruttivo riconosco, per buona pace dei lettori, che a volte la mia penna possa graffiare, ma è dentro al mio sangue toscano la componente notoriamente battagliera e polemica del sindacalista militante.

**Roberto Pisano***Componente
Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Ho trascorso metà dei miei 67 anni nel settore assicurativo, gli ultimi 24 da agente. Da tre anni sono giornalista pubblicitario. Per il Sindacato ho fatto diverse cose entusiasmanti, come il Presidente provinciale, il Coordinatore regionale, il componente di Esecutivo nazionale e il Vice presidente vicario. Oggi faccio parte del CdA del Fondo Pensione Agenti e del Consiglio direttivo dell'Ebisep. Insieme alla mia pazientissima moglie e ai miei due figli vivo in Sardegna. Scrivere romanzi è il mio sogno nel cassetto, che potrò aprire quando andrò in pensione per completare quelli in sospeso e scriverne di nuovi. Sono appassionato di vela ed ho una vecchia barca alla quale dedico molto del mio poco tempo libero, quasi tutto speso per la manutenzione e, molto meno, per qualche uscita in mare. Tenzialmente mi fido del prossimo, amo la lealtà e odio l'ingiustizia.

**Giacomo Anedda***Componente
Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Coniugato con 2 figli, sono nato, vivo e lavoro in Sardegna. Ho iniziato l'attività nel settore assicurativo sin dal 1979 e dirigo un'agenzia insieme a mia moglie Anna Rita Masala e mio figlio Andrea Anedda. Iscritto Sna sin dal primo anno di mandato agenziale, ho da sempre preso parte attiva alla vita del Sindacato ricoprendo l'incarico di Presidente provinciale, oltre che essendo stato chiamato a far parte di alcune commissioni di lavoro. Attualmente sono componente del Gruppo di Lavoro della Comunicazione e rivesto anche l'incarico di responsabile dell'organizzazione Eventi sindacali. Il mio hobby è la fotografia.

**Marianna
Pantano**

*Componente
Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Ho masticato pane e assicurazione sin da quando ho memoria. Mi sono laureata in Lingue e Letterature Straniere nel 1993 con una tesi in Psicolinguistica, ma non ho mai smesso di studiare, di cercare tra le parole le soluzioni. Nel 2023 ho conseguito il titolo di dottore in Economia Comportamentale e Scienze Neuro Cognitive applicate al Marketing. La mia passione è l'umanità.

**Franco
Domenico
Staglianò**

*Componente Gruppo di lavoro
della Stampa*

Sono un lavoratore pendolare automunito, sposato, padre di due splendide ragazze, impegnato in vari ruoli all'interno di Sna e con diverse passioni (la musica, il basket, la lettura, l'enigmistica) come si conviene ad un pigro iperattivo che deve fare mille cose, senz'altro per sentirsi utile, ma anche per soddisfazione personale. E nonostante oltre un trentennio in Generali, tra organizzazione produttiva prima e mandato agenziale poi, senza ricorrere a gesti apotropici, godo ad oggi di ottima salute.

**Tiziano
Salerno**

*Componente
Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Sono nato nel 1984 a Genova, dove vivo e lavoro. Cresciuto a pane e assicurazioni nell'agenzia di famiglia, ho fatto le mie prime esperienze a 11 anni leccando i francobolli per inviare gli avvisi di scadenza. Nel 2007 ho iniziato a lavorare e studiare fino al 2016, anno in cui ho conseguito la laurea in giurisprudenza. Amo correre e giocare a calcio con gli amici di una vita, ottimo antistress per le giornate più dure. Appassionato di motori e tecnologia, mi diletto a leggere anche articoli di finanza. Ad oggi sono impiegato a tempo pieno in agenzia e se ve lo state chiedendo, la risposta è sì, continuo a leccare i francobolli (per fortuna oggi sono pochi). Ho sempre seguito la parte sindacale con molto entusiasmo e sono molto felice di essere parte del gruppo di lavoro della Comunicazione sindacale. Il mio intento è quello di contribuire attivamente permettendo alla nostra categoria di ottenere il rispetto meritato.

**Alessandro
Ceccarelli**

*Componente
Gruppo di lavoro
della Stampa*

"Gazzettiere" dell'ultim'ora de L'Agente di Assicurazione. Avendo avuto trascorsi in una Direzione Generale di Compagnia, mi sto ancora affrancando, ma confido nella totale redenzione. Ho molte passioni che per sintesi e per decenza non elenco. Sono Agente di Assicurazioni Professionale dal 1994 e, più o meno dalla stessa data, Formatore professionista. Credo fermamente nell'imprescindibile ruolo sociale della nostra categoria e mi confronto e mi batto quotidianamente per la sua elevatezza. Ho molte imperfezioni, di cui la più grande è quella di compiacermene.

**Pasquale
Santoro**

*Avvocato
e Dottore
in Scienze Economiche*

Giudice Onorario di Tribunale penale di Bari (già Giudice del Lavoro). Esperto e formatore in diritto, tecnica ed economia delle assicurazioni e della responsabilità civile. Consulente privacy, IDD e compliance di agenzia. Fiduciario e consulente legale di Agenzie e di Gruppi Agenti. Tutor della scuola forense barese. Cultore del diritto: collabora con primarie riviste giuridiche, quali 'Il Foro Italiano' e 'Danno e Responsabilità'; autore di monografie in materia di responsabilità civile auto, sanitaria, ambientale; è stato assistente alla cattedra di diritto privato e del lavoro dell'Università E-Campus e docente a contratto della Scuola di Specializzazione delle Professioni legali della Libera Università del Mediterraneo.

**Filippo
Guttadauro
La Blasca**

*Aggregato al Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Sono coniugato con Milena e padre di Valerio. Dal 1979 sono impegnato in ambito sociale e svolgo attività di carattere politico-sindacale ad Asti, ricoprendo diversi incarichi sia per il Comune che per la Provincia. Dal 1990 svolgo attività in ambito sindacale per la categoria degli agenti di assicurazione, sia a livello locale che nazionale. Ho fatto parte dell'Esecutivo Nazionale SNA presieduto da Giovanni Metti e sono stato nominato Socio Onorario nel giugno del 2020 durante l'85° Comitato Centrale. Dall'inizio della militanza in Sna ho collaborato con il settore della comunicazione, scrivendo articoli e commenti per le pubblicazioni sia del Sindacato che del settore. Ho pubblicato numerosi libri, manuali e altro di divulgazione e informazione della categoria degli Agenti di Assicurazione e ho collaborato alla pubblicazione di riviste specializzate nel settore assicurativo. Ho frequentato master e corsi di specializzazione diventando, tra l'altro, formatore in ambito assicurativo.

**Alessandro Baroni***Aggregato
al Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Buongiorno, mi chiamo Alessandro Baroni, sono nato a Viareggio il 13 gennaio 1970, sposato e ho 2 figlie di 23 e 17 anni, tutti residenti a Massarosa Provincia di Lucca, paese dove svolgo anche la mia attività. Da oltre 30 anni svolgo la professione di Agente di assicurazione come agente Generali, compagnia nella quale ho potuto formarmi in tutti i settori assicurativi. Per le caratteristiche del territorio, ma soprattutto per la mia passione, sono riuscito a sviluppare il core business nel settore della nautica. Amo sciare e soprattutto mi piace immergermi... forse perché sott'acqua è l'unico posto dove non si può portare il telefono.

**Mauro Pomata***Aggregato
al Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Sono nato e vivo in Sardegna, cosa di cui vado fiero, nonostante le mie origini siano altrove. Sono entrato nel mondo assicurativo dopo una serie di esperienze nel settore bancario. Nel 2010 ho sostenuto l'esame abilitativo e nello stesso anno ho ricevuto il mandato di agente generale e procuratore. Amo il confronto anche aspro ma leale e la discussione senza filtri. Non sono incline al compromesso e gli anni mi hanno solo parzialmente "limato" gli spigoli. Leggo soprattutto saggistica, nutro una certa curiosità per le culture orientali e nel tempo libero coltivo la passione per la montagna e l'outdoor in generale.

**Elena Belloni***Aggregata
al Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Ho conseguito la laurea magistrale in economia aziendale nel 2008 dopo aver frequentato un anno di International Management in Danimarca all'Università di Aalborg. La mia attività assicurativa è iniziata subito collaborando nell'agenzia assicurativa di famiglia a Vicenza dove nel 2013 vengo nominata coagente a fianco di mio padre Giampietro con mandato Cattolica assicurazioni. Nel contempo, seguo altri Master al Cuoa di Vicenza in "Gestione di un'Agenzia di Assicurazioni", il Master in "Mediazione Civile" ed infine il Master "Professione Agenti di Assicurazioni". Sono appassionata del mondo assicurativo e delle sue dinamiche, per questo amo il mio lavoro. I miei principali interessi sono i viaggi, la nautica, il cinema e in generale scoprire sempre cose nuove.

**Roberto Pecoraro***Aggregato
al Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Sono nato a Milano, cresciuto in provincia di Agrigento, successivamente ho abitato vent'anni tra Pisa e Firenze, e da altrettanti vivo a Finale Ligure (Sv). Oltre a una marcata sicilianità dovuta alle mie origini, la mia caratteristica è proprio il mix di esperienze maturate in varie regioni. Sono coniugato e ho 2 figlie. Dopo la maturità classica e un po' di studi economici sono entrato in Generali nel 1992, all'ispettorato di Firenze, dal 1995 al 2002 in agenzie tra Pisa e Livorno, dal 2000 Promotore Finanziario (ora Consulente Finanziario) e titolare dell'agenzia di Finale Ligure dal 2003 con lo stesso socio che ha condiviso, dal mio primo giorno di arrivo in Liguria, l'idea di iscriverci allo Sna e ha appoggiato il mio impegno all'interno del Sindacato. Sono stato Presidente della S provinciale di Savona dal 2017 al 2023, ora sono vicepresidente e membro della Commissione NIR. Mio padre da ragazzo scrivendo delle condizioni drammatiche dei minatori in Sicilia aveva rischiato molto, e sono cresciuto quindi con il rispetto dei lavoratori nel dna, e nella nostra professione abbiamo ancora tanto lavoro da fare insieme. Grande importanza ha per me la base, e il mio sogno è avere tutte le Sezioni provinciali efficienti, vivaci, e con inserimento continuo di nuovi colleghi.

**Marco Becchio***Aggregato
al Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Nato a Bra (CN) nel 1966 da genitori insegnanti, vivo a Carmagnola e lavoro come agente su Torino e provincia. Diplomato geometra nel 1984, divento giornalista pubblicista nel 1985 (iscritto all'albo fino al 2010) scrivendo per un paio di mensili locali ed un settimanale albese. Dopo qualche esame alla facoltà di scienze dell'informazione, inizio la mia prima attività "importante" come tecnico commerciale d'area prima, e capo area poi, su Piemonte/Liguria/Valdaosta per un'azienda mantovana operante nel settore della refrigerazione commerciale fino al 1995. Approdo al settore assicurativo nel '96 e divento agente nel 2007. Iscritto Sna dal 2013 inizio a dare qualche contributo in punta di piedi nel 2018 e nel 2021 divento consigliere nella provinciale di Torino. Consapevole che il passato non possa tornare, mi piacerebbe se la nostra attività tornasse ad occuparsi più dei clienti che delle "scartoffie burocratiche" e che con i colleghi si creasse un clima di collaborazione oltre che sana e rispettosa competitività. Nel tempo gli hobby sono cambiati ed attualmente amo le passeggiate in montagna, la buona cucina, che pratico con discreti risultati, ed il buon vino; sommelier dal gennaio 2022, con un gruppo di amici mi dedico a piacevoli "zingarate" per l'Italia e fuori.

**Salvatore Tramacere***Aggregato
al Gruppo di lavoro
Comunicazione*

Orgogliosamente salentino, sono sposato ed ho un figlio laureato in ingegneria che lavora per una multinazionale. Ho stabilito il mio quartier generale a Lecce dove dal 2002 ha sede l'Agenzia. Credo nel lavoro di squadra e nelle relazioni di valore e su tali basi programmo il mio futuro. Plurimandatario per scelta dal 2014, con grande interesse vivo l'esperienza Sna, prima da semplice iscritto, poi da Vicepresidente provinciale, adesso anche da Coordinatore regionale. Sono onorato di far parte del GDL comunicazione al quale garantisco il mio contributo di idee e di pensiero ispirate dalla quotidiana e diretta attività di professionista che vive il territorio e guarda al mercato ed alla sua evoluzione. Amo lo sport ed in particolare il calcio che pratico insieme ad un gruppo di irriducibili amici oggi, consapevoli di esprimere il residuo talento solo nel terzo tempo, tra immancabili tavolate e festeggiamenti vari. Mi considero un uomo libero e disposto a dare il mio apporto per la piena autonomia professionale degli Agenti di Assicurazione.



Assicurati un Futuro Digitale

Tutela il tuo
portafoglio
clienti



Cura
l'identità
della tua
agenzia



www.gsddigitalsolution.it
marketing@gsddigitalsolution.it
06 878 11 432



PAG. 11

EDITORIALE DEL DIRETTORE

Rapporto Sna-Gaa, ovvero come armonizzare...
di Roberto Bianchi

PAG. 12

IL PUNTO DEL PRESIDENTE

Fare Sindacato con il cuore e con la mente
di Claudio Demozi

PAG. 14

57° CONGRESSO NAZIONALE SNA

Era geologica
di Alfonso Santangelo

PAG. 16

57° CONGRESSO NAZIONALE SNA

Relazione dell'Esecutivo Nazionale
a cura del Presidente nazionale Claudio Demozi

PAG. 66

57° CONGRESSO NAZIONALE SNA

I Soci approvano l'operato del Presidente...
di Giacomo Anedda

PAG. 70

57° CONGRESSO NAZIONALE SNA

Forte come una roccia
a cura della redazione

PAG. 79

SINDACATO

Per restare vincenti
a cura di Filippo Guttadauro la Blasca

PAG. 80

SINDACATO

Sui diritti sindacali e sui principi non si tratta
a cura di Filippo Guttadauro la Blasca

PAG. 84

SINDACATO

Di quale democrazia parliamo?
a cura di Mauro Pomata



PAG. 86

SINDACATO

Una nuova fase negoziale per lo Sna
di Salvatore Tramacere

PAG. 88

SINDACATO

Posizione di forza
di Roberto Pisano

PAG. 91

SINDACATO

Chi ha rubato la marmellata... chi sarà?
di Francesco Gramegna

PAG. 92

SINDACATO

Coraggio ed ottimismo
di Gianluigi Grieco

PAG. 94

SINDACATO

La consulenza indipendente e remunerata
di Giacomo Anedda

PAG. 97

SINDACATO

L'opinione dei colleghi
di Giacomo Anedda

PAG. 101

CATASTROFI NATURALI

Obbligo o imprevisto
di Marianna Pantano

PAG. 106

CATASTROFI NATURALI

La mitigazione del danno da alluvione...
di Emilia Giusti

PAG. 110

CATASTROFI NATURALI

Come colmare il Protection Gap
di Massimo Quezel



PAG. 112

TECNICA ASSICURATIVA

L'Appetito vien mangiando
di Tiziano Salerno

PAG. 114 DOSSIER

SSN E PREVIDENZA INTEGRATIVA

Sanità pubblica verso il punto di non ritorno
di Roberto Bianchi

PAG. 120 DOSSIER

SSN E PREVIDENZA INTEGRATIVA

Una prateria inesplorata
di Roberto Bianchi

PAG. 122 DOSSIER

SSN E PREVIDENZA INTEGRATIVA

IUS VARIANDI, ovvero la facoltà unilaterale...
di Elena Belloni e Alessandro Baroni

PAG. 128

DIGITALIZZAZIONE

Le sfide dell'Open Insurance
di Andrea Pieri

PAG. 132

NORMATIVA

Al lavoro senza clamori
di Roberto Pisano

PAG. 136

NORMATIVA

Promuovere l'agente nell'interesse del cliente
di Andrea Bonfanti

PAG. 137

NORMATIVA

Ddl Concorrenza, più ombre che luci...
dell'Avv. Marco Fastelli

PAG. 138

MERCATO

Elah e non sono caramelle
di Mauro Pomata



PAG. 140

GIURISPRUDENZA L'ESPERO

L'Avvocato Pasquale Santoro alle prese con...
dell'Avv. Pasquale Santoro

PAG. 146

GRUPPI AGENTI

Piccolo mercato e grandi giocatori
di Tiziano Salerno

PAG. 148

GRUPPI AGENTI

Ga-Gi, Federico Serrao subentra a...
di Franco Domenico Staglianò

PAG. 154

PSICOLOGIA

Se voglio vedere il gorilla, devo abbandonare...
di Franco Domenico Staglianò

PAG. 157

NON SOLO BUSINESS

Quando il giocattolo diviene oggetto di culto
a cura della redazione

PAG. 159

RECENSIONI

Tutto sulla nuova assicurazione privata
di Roberto Bianchi





La collaborazione "A" con "A" intermediata da un "B"

La possibilità **IN PIÙ** per gli agenti di assicurazione
Lo strumento **IN PIÙ** per vendere e acquistare prodotti
La tariffa **IN PIÙ**, come strumento di "mutualità commerciale"
La soluzione **IN PIÙ** per la soddisfazione del cliente e la
gestione dei subagenti
L'opportunità **IN PIÙ**, senza alcun vincolo produttivo
Viene garantita la paternità del portafoglio



ABYBroker Srl in partnership con SNA



Rapporto Sna-Gaa, ovvero come armonizzare autonomia e centralizzazione

A cura di Roberto Bianchi



Durante il Congresso Nazionale di Caserta al quale abbiamo dedicato largo spazio nelle pagine che seguono, si è parlato molto, talvolta senza neppure sfiorare le tematiche più significative riguardanti il futuro degli agenti di assicurazione. D'altro canto le polemiche, specie se strumentali, generano nei soggetti presi di mira e nei loro sostenitori un comprensibile bisogno di ribattere alle provocazioni, in un susseguirsi di inutili batti e ribatti. I servizi contenuti nell'area dedicata al 57° Congresso rendono comunque giustizia dei numerosi interventi di qualità che hanno segnato la due giorni casertana, a dimostrazione del fatto che gli appuntamenti sindacali, al di là del chiacchiericcio, esprimono sempre un alto livello di analisi e visione.

In particolare, il contributo ideale fornito ai congressisti da Dario Piana mi ha colpito su tutti perché incentrato sul tema forse più spinoso. In alcuni casi anche se non sempre, ha ammesso nel suo intervento, i Gaa fanno poco sindacalismo, non hanno potere decisionale, non sono in grado di dire di no alle mandanti. Insomma, hanno "peccati da nascondere" e per questo Dario propone coraggiosamente un quesito che altri preferirebbero non formulare: "possiamo fare senza i Gruppi? Il Sindacato potrebbe lavorare senza i Gruppi agenti?". Evidentemente no, eppure la zoppicante sinergia tra negoziato di primo e di secondo livello continua a proiettare la sua ombra inquietante sulle relazioni industriali con la controparte istituzionale.

Le mandanti cercano infatti di trarre il massimo vantaggio dalle contraddizioni interne alle rappresentanze e fanno passare in sede di trattativa aziendale ciò che l'Ania non otterrebbe mai nel confronto con la rappresentanza generalista degli agenti. Lo spostamento della contrattazione ha fornito all'Associazione delle imprese l'opportunità di sostenere la definizione di un nuovo accordo nazionale che faccia da semplice cornice al contratto di agenzia, lasciando tutto il resto in balia della trattativa aziendale, laddove le compagnie vantano uno strapotere ritorsivo sui mandatori.

Di conseguenza, il quesito non dovrebbe essere tanto se fare a meno dei Gruppi, quanto piuttosto come rendere la funzione dei Gaa e dello Sna un insieme complementare, nel rispetto dei ruoli, ma senza perdere di vista la primazia del primo livello e la necessità di raccordare l'azione di tutte le rappresentanze aziendali verso obiettivi comuni. Per fare ciò è necessario stabilire le regole atte a garantire la coerenza comportamentale rispetto a un preciso modello strutturale e organizzativo che sappia armonizzare la centralizzazione con l'autonomia.

Allo Sna spettano pertanto due compiti primari, quello di definire le linee guida generali delle politiche sindacali nella rappresentanza unitaria di tutti gli agenti e quello di coordinare l'azione dei Gruppi affinché gli obiettivi siano identici per tutti. Ai Gaa deve essere garantita libertà operativa nella gestione delle relazioni industriali con la mandante e nella definizione delle specifiche rivendicazioni, purché rispettino le linee strategiche fissate dal Congresso Nazionale del Sindacato in seno al quale la loro presenza potrebbe essere ampliata affinché partecipino maggiormente al momento decisionale.

Dal momento che questo equilibrio è funzionale alla maggiore efficacia dell'azione sindacale, è più che maturo il tempo di stabilire le regole della reciproca collaborazione e integrazione. Questa complementarietà garantirebbe un'azione complessiva coordinata e coerente su tutti i fronti per difendere la centralità dell'agente nel mercato.

Nella mia personalissima visione, lo Sna dovrebbe porre gli obiettivi strategici, le priorità e i principi generali ai quali i Gaa sarebbero vincolati ad attenersi, avendo la facoltà di aprire un confronto, all'interno di un'apposita stanza di coordinamento, sull'adattamento delle linee guida nazionali alle singole realtà aziendali e di concordare le tattiche negoziali anche mediante la condivisione delle buone pratiche. Il Sindacato avrebbe inoltre il diritto inderogabile, da un lato, di partecipare con i propri rappresentanti alle fasi salienti delle trattative aziendali e, dall'altro, di fornire la propria valutazione vincolante sugli accordi integrativi. Sarebbe infine tenuto a fornire ai Gaa il massimo supporto tecnico necessario alla conduzione dei singoli negoziati attraverso i propri consulenti, affinché l'approccio alle medesime problematiche avvenga con modalità allineate a finalità comuni.

Non escludo peraltro che lo Sna possa sentire l'esigenza di procedere a un adattamento del proprio modello organizzativo allo scopo di facilitare il rilancio strutturale e non soltanto occasionale della sussidiarietà tra i soggetti che tutelano a diverso titolo gli interessi e i diritti della categoria. Certo è che se non troveremo il capo da cui iniziare, il groviglio non si dipanerà mai da solo.

FARE SINDACATO

con il cuore e con la mente



a cura di Claudio Demozzi, Presidente nazionale Sna

Penso da sempre e non mi stancherò mai di ripetere, che fare sindacato con il cuore e con la mente significa, per me, unire passione e razionalità nel rappresentare e difendere i diritti degli Iscritti. Con il cuore, infatti, ti avvicini alle persone, ascolti le loro preoccupazioni e comprendi le loro esperienze personali. Con la mente, analizzi le questioni, sviluppi strategie e trovi soluzioni concrete e sostenibili.

Solo chi interpreta il proprio ruolo di rappresentanza in questo modo può sviluppare empatia e interazione, prestando il dovuto riguardo alle esigenze e preoccupazioni degli Iscritti, dimostrando comprensione e supporto genuino. Con la mente, si studiano le problematiche del settore e si elaborano i piani d'azione basandosi su dati e fatti concreti. Con il cuore, cerchi di trasmettere le tue idee e le tue proposte in modo chiaro e trasparente, per garantire che tutti comprendano le azioni e gli obiettivi del Sindacato e ne possano trarre beneficio. Cerchi inoltre di coinvolgere i colleghi iscritti in ogni fase delle decisioni e di mantenere viva la motivazione, l'impegno, la coerenza, la fiducia anche di fronte alle difficoltà, per raggiungere gli obiettivi prefissati e migliorare le condizioni della comunità a cui appartieni. Così facendo, il Sindacato non solo si occupa delle questioni tecniche e legali, ma anche delle persone e delle loro esperienze quotidiane.

Perché questa premessa? Per condividere con chi avrà avuto la pazienza di arrivare fino a questo punto dell'articolo l'emozione che ho provato leggendo una delle tante lettere che ricevo dai Colleghi ed ex-Colleghi. Si tratta del documento riprodotto in calce, inviatomi dal Cav. Attilio Conti, di Seregno (MB), dal quale traspare con nitidezza quanto la nostra sia una comunità autentica, unita, fatta di uomini e donne che vivono l'esperienza sindacale al di là delle norme statutarie e dei regolamenti, oltre la semplice condivisione dell'attività lavorativa.

Ho inteso altresì ringraziare pubblicamente l'autore della lettera per le belle parole di apprezzamento che ha espresso nei confronti miei e, soprattutto, del nostro Sindacato "grande e meraviglioso". Lo scritto del Cav. Attilio Conti, che rimarrà conservato agli atti presso la sede Sna di Milano, mi ha regalato qualche minuto di profonda soddisfazione e spero sarà così anche per tutti i lettori della nostra rivista.

Esprimere critiche, ormai, è quasi un'abitudine per tutti, o quasi, ma rappresentare affetto e gratitudine, con parole come quelle del Cav. Conti, non è cosa da tutti.

Grazie, Collega, grazie di cuore.

Sergio 1.7.24.
Via C. Correnti 9

Cav. Attilio Conti

Caro Claudio,

Ho ricevuto quanto richiestovi con mie lettera
del 16.4. u.s. e ti ringrazio. Mi ha fatto molto
piace che tua lettera personale di accompa-
gnamento per la bella ^{espressione} cui hai testimoniato.

Be ne sono molto grato come lo sono
per la tua grande e competente dedi-
zione e lavoro per il nostro grande
e meraviglioso Sindacato al quale tu dai
tutto il tuo cuore e la tua capacità e
passione con tanto coraggio.

Ci confermo la mia grande stima che
ho dal primo anno della tua elezione a
Presidente e sono sicuro che per molti anni
ancora sarai la grande stella del nostro
Sindacato. Ci ringrazio e ti faccio i miei
saluti e auguri più effusivi.

Buon lavoro e coraggio!... Attilio Conti

P.s: Chiedo scusa per il ritardo di questa mia
che non ho potuto inviarti prima per motivi familiari

ERA GEOLOGICA

Intervento di apertura dei lavori congressuali



A cura di Alfonso Santangelo, Presidente provinciale Sna di Napoli e Coordinatore Regionale della Campania

La velocità con la quale, a partire dalla metà del secolo scorso, si è assistito ad una trasformazione del pianeta e alla modifica del rapporto tra gli uomini, non trova riscontro, a memoria d'uomo, nella storia dell'umanità. Il passaggio della popolazione mondiale dai tre miliardi di individui degli inizi del '900 ai circa 8 miliardi di oggi, la trasformazione del pianeta legata ad un crescente inquinamento dell'aria del suolo e dei mari, la crescente necessità di disporre di quantità di energia atta a soddisfare le esigenze di una società in rapidissima evoluzione, hanno spinto la

ricerca verso traguardi non prevedibili con l'inevitabile effetto che l'uomo si è trovato del tutto impreparato a governare i processi che egli stesso aveva messo in atto, con la conseguenza di avere enormi difficoltà ad organizzare il presente e a non possedere idee o strategie capaci di prevedere un futuro.

La verità di queste considerazioni trova il suo fondamento negli studi del biologo Eugene Stoermer e del premio Nobel Paul Crutzen che a partire dagli anni '80 adottarono per primi il termine

di Antropocene per indicare che dopo il 1950 era cominciata una nuova Era Geologica.

Non si tratta del cambiamento di un'Epoca, ma dell'inizio di una nuova Era attribuita ai cambiamenti strutturali, territoriali e climatici della terra legati all'azione dell'uomo (Antropos in greco è: Uomo).

La dimostrazione delle loro teorie (riprese in un congresso internazionale tenuto da numerosi scienziati in Australia nel 2010) trova conferma nell'esame delle rocce che, come è noto, rappresentano l'elemento di studio per stabilire le ere geologiche. Nelle rocce gli scienziati hanno trovato tracce di plastica e di sostanze radioattive prima completamente assenti. Ma alle mutazioni terrestri si sono associati altri fattori che, non previsti o immaginati dalle conoscenze scientifiche e dalla evoluzione tecnologica, contribuiscono in maniera determinante a rendere difficile l'organizzazione ed il governo delle società:

- a) l'incremento esponenziale della popolazione che si è improvvisamente triplicata e alla quale bisogna provvedere in termini di sopravvivenza,
- b) la diffusione dell'informazione,
- c) l'aumento della velocità che ha ridotto gli spazi,
- d) il tempo che si è dimostrato essere non più una costante, ma una variabile in funzione della velocità,
- e) l'allungamento della vita,
- f) la presa di coscienza delle classi meno abbienti di avere diritti finora a loro sconosciuti,
- g) l'inquinamento progressivo,

ed altro, sono tutti elementi sottovalutati che hanno portato ad un mutamento radicale delle necessità e del modo di vita dei singoli e delle collettività.

Per cui la nostra generazione si trova a vivere in un "mondo di mezzo" (per usare un termine caro alla letteratura fantastica) chiuso tra un mondo che fu ed uno che sarà.

Noi viviamo in un'epoca di Transizione che non rappresenta una evoluzione di un passato verso un futuro prevedibile, ma un'epoca di "confusione" che vive tra due mondi completamente separati e che è stata sopraffatta dalle conseguenze di eventi che si sono succeduti tanto rapidamente da impedire di prevederne e regolarne le conseguenze.

Il futuro dell'umanità, anche a breve termine, è imprevedibile ed il presente è difficilmente organizzabile.

Questo spiega il caos politico che interessa non solo il nostro Paese, ma l'intero Pianeta e le difficoltà di organizzare correttamente le attività al fine di rispondere al meglio alle necessità crescenti di una società che chiede di vivere sempre di più e meglio.

Il nostro dovere quindi è quello di rispondere alle richieste dell'oggi e nel contempo di provare a prevedere e proporre soluzioni, sia pure parziali, per un futuro incerto.

In questo quadro la nostra azione di Assicuratori va rivista alla luce di prospettive che possano interessare nuovi campi di applicazione delle nostre offerte, ma soprattutto, almeno nell'oggi, la nostra attività va organizzata in una visione che consideri che le platee dei clienti, attuali e potenziali, si rivolgono a grosse compagnie, a colossi del settore, dai quali noi possiamo essere assenti.

Le nostre mandanti devono avere un respiro Europeo o addirittura intercontinentale, senza rinunciare al nostro bagaglio culturale e professionale che, messo a disposizione con condivisione di intenti e trasparenza di comportamenti, continui a rappresentare quell'elemento di spinta necessario ad una crescita progressiva e contemporaneamente rapida.

Siamo il motore propulsivo dell'intero Sistema Assicurativo Italiano!

Se il futuro dell'umanità è nelle mani degli Dei, cerchiamo di utilizzare la nostra esperienza per consentire agli Agenti Generali Professionisti in Assicurazioni di vivere un corretto presente.

Lo scopo del nostro incontro è quello di discutere su tematiche di largo respiro che, affermando la necessità della nostra attività, facciano emergere aperture e luci nuove.

Sono sicuro che il Congresso sarà coronato da un immane successo certamente legato dall'ottima organizzazione dei colleghi Casertani, ma ovviamente anche alla qualità degli interventi e interesse degli argomenti che andremo a trattare.

Con questi convincimenti, vi rinnovo il mio più sincero benvenuto.

Amici, grazie a tutti.

Buon lavoro e felice soggiorno.



57° CONGRESSO NAZIONALE

7-8 NOVEMBRE 2024

RELAZIONE DELL'ESECUTIVO NAZIONALE

*A cura del Presidente nazionale
Caludio Demozzi*



Care Colleghe e cari Colleghi, Delegati, partecipanti e presenti ai lavori a qualsiasi titolo, è per me un grande onore darvi il benvenuto a questo Congresso nazionale; un'occasione fondamentale per riflettere, confrontarci e prendere decisioni che determineranno il futuro del nostro lavoro e dei diritti di tutti gli Agenti, non solo quelli che rappresentiamo quali nostri Iscritti.

Viviamo tempi complessi. La globalizzazione, la tecnologia, le crisi economiche, lo strapotere dei grandi agglomerati assicurativo-finanziari e i cambiamenti nel mercato assicurativo pongono sfide senza precedenti. In questo contesto, il nostro ruolo è più importante che mai. Siamo la voce di chi non ha voce, siamo la forza di chi lavora ogni giorno con dedizione e impegno, spesso senza il riconoscimento che meriterebbe.

Oggi, come Sindacato, non possiamo solo difendere i diritti acquisiti, ma dobbiamo anche immaginare e costruire il futuro di una Categoria la cui sopravvivenza/esistenza è stata troppe volte messa in discussione ed il cui spazio operativo/imprenditoriale è oggetto di continui attacchi, a volte anche da "fuoco amico". Chi vi parla, l'attuale Esecutivo Nazionale SNA, crede che sia possibile continuare a lottare per un futuro in cui il lavoro di Agente professionista possa essere considerato sicuro, dignitoso e rispettoso della persona. Un futuro in cui ogni Agente, indipendentemente dalla Compagnia per cui opera, possa vedere garantiti i propri diritti e avere la possibilità di crescere professionalmente.

In questi giorni di Congresso avremo l'opportunità di discutere temi cruciali: dal Plurimandato alle limitazioni imposte alla nostra libertà operativa/imprenditoriale; dagli Accordi Integrativi aziendali *in pejus* a quelli che invece consacrano la nostra piena Titolarità autonoma nel trattamento dei dati dei nostri clienti e la nostra proprietà industriale su quanto contenuto nei *data-base* agenziali; dalle nuove sfide digitali alla lotta contro la disintermediazione, la discriminazione algoritmica e l'esclusione digitale di chi non è in grado di interagire con le tecnologie più evolute; dalle ragioni per le quali la trattativa di rinnovo dell'ANA 2003 si è arenata, alle ipotesi di riforma degli istituti delle indennità di fine Mandato e della Rivalsa. Dobbiamo affrontare le questioni con serietà e determinazione, consapevoli della responsabilità che abbiamo, principalmente ma non solo, nei confronti dei Colleghi Iscritti che ci hanno affidato la loro fiducia.

Siamo qui per contribuire ad elaborare strategie comuni, per supportare la linea politico sindacale approvata a larghissima maggioranza dal Congresso nazionale lo scorso anno, per sforzarci di mantenere una visione condivisa e per rafforzare la nostra unità. Solo uniti e dunque forti e determinati possiamo ottenere risultati. Solo così possiamo negoziare con coraggio e credibilità con le Istituzioni, con le Imprese, con i Governi.

Vi invito tutti a partecipare attivamente ai lavori, a portare il vostro contributo, le vostre idee e la vostra esperienza. Ogni voce è importante, ogni opinione può fare la differenza. E' questo il luogo in cui, vostro tramite, il Territorio esprime le proprie considerazioni. E' in questa assise, non altrove, che i migliori tra noi possono aiutarci a progredire, possono contribuire a rendere ancora più forte il nostro Sindacato.

Sì, perché la questione della forza rivendicativa e quindi negoziale della più grande Rappresentanza degli Agenti, travalica le mura di questa sala, va ben oltre i personalismi e non è certo da confondere con quella che alcuni chiamano propaganda!

La forza del Sindacato Nazionale Agenti, la nostra forza come Categoria, è sempre stata identificata con quella del suo vertice associativo e si è consolidata, in questi ultimi anni, come in ben poche altre epoche storiche, fino a sembrare, all'esterno, addirittura eccessiva in quanto portatrice di un'unità d'intenti pressoché monolitica. Questo ci ha rafforzati ed ha, a volte, persino intimorito i nostri avversari, le nostre controparti. Ha permesso altresì di decretare la fine delle correnti che per decenni hanno dilaniato il Sindacato, anche se qualcuno sta cercando, con ogni stratagemma, di riaprire la stagione dei veleni e di spostare la critica, tutt'altro che costruttiva, in ambiti extra-sindacali ed extra-statutari.

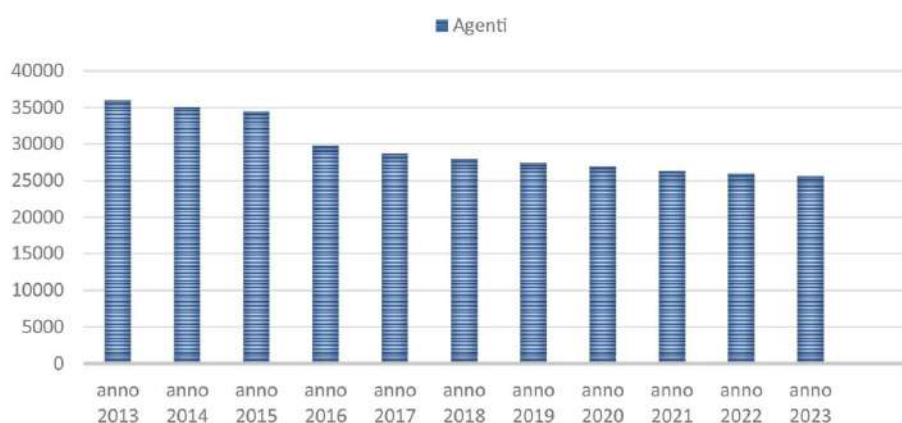
Non si esercita alcun diritto democratico associativo, né si svolge buona politica sindacale, quando si cerca ossessivamente di danneggiare l'immagine pubblica del nostro Sindacato, del nostro Presidente pro-tempore, del nostro Ente Bilaterale EBISEP, della nostra società di servizi SNAS Srl. A maggior ragione quando, pur rivestendo ruoli elettivi SNA o risultando Iscritti SNA, si pongono in atto dette attività fuori dalle sedi istituzionali/statutarie, con l'aggravante del coinvolgimento di soggetti espulsi, o estranei, o antagonisti del Sindacato.

Questi ultimi, antagonisti del Sindacato, non perdono occasione per cercare di accreditarsi quali portatori di una nuova dialettica distensiva con le Imprese, cercando altresì di dimostrare, "numeri alla mano", quanto sarebbe ormai minoritaria la nostra ferma resistenza alla logica del compromesso ad ogni costo. Ma i numeri, fortunatamente, dicono il contrario! I numeri, ancora una volta, ci danno ragione.

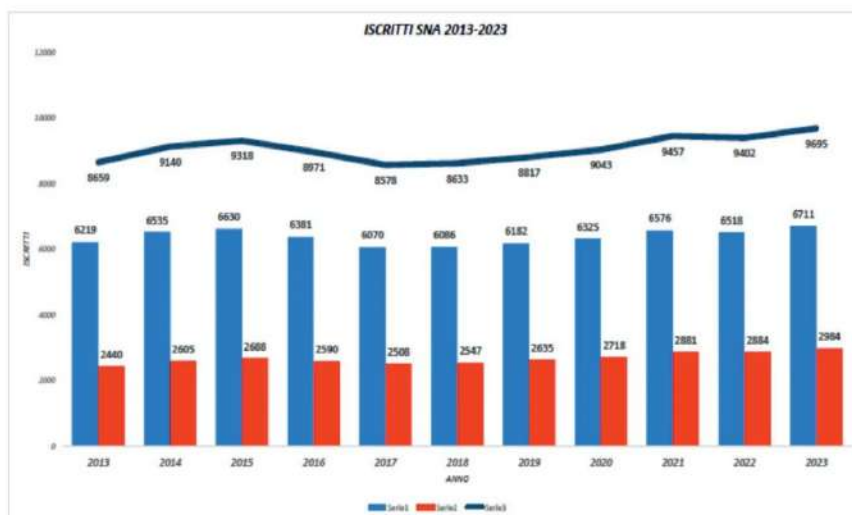
Come potete vedere nelle tabelle riportate di seguito, abbiamo raggiunto il nuovo record storico di Iscritti al Sindacato, in valore assoluto ed in rapporto al numero degli iscritti al RUI (indice di rappresentatività). Ciò significa, senza possibilità di smentita, che la politica sindacale SNA continua ad essere largamente apprezzata e ad attrarre nuovi aderenti, molti dei quali stanno abbandonando altre esperienze associative o si avvicinano per la prima volta alla Rappresentanza generalista della Categoria. I dati sono aggiornati al 31.12.2023.

Per essere chiari: i numeri confermano che la nascita di altre Rappresentanze (minoritarie) non solo non ha compromesso la nostra capacità attrattiva nei confronti dei Colleghi, ma in qualche modo ha marcato la nostra differenza di strategia, di visione, proprio rispetto a tali tentativi di imitazione e ciò ha favorito l'ulteriore aumento del nostro indice di rappresentatività. Nell'anno 2023 gli Iscritti (in regola con il pagamento della quota) sono arrivati a 9.695, registrando un +3,12% (aumento di 293 unità); al 31.12.2022 erano 9.402. Sono in crescita, sia gli Iscritti persone fisiche che gli Iscritti persone giuridiche. Le infondate dichiarazioni di improvvisati "opinionisti" di settore e le reiterate affermazioni di alcuni "militanti" (?) del Sindacato, delle quali ho già avuto modo di parlarvi in più occasioni, risultano quindi smentite, ancora una volta, dai numeri ufficiali.

AGENTI ISCRITTI R.U.I. (PF+PG)

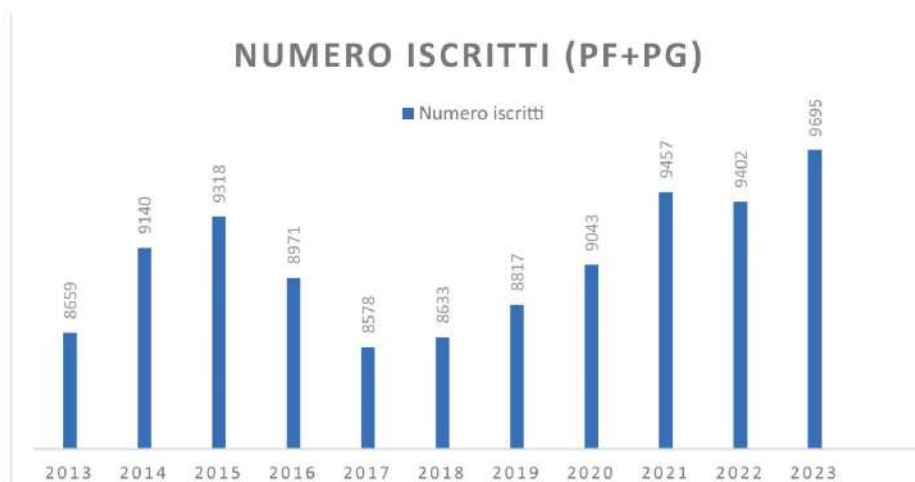


Andamento iscritti paganti SNA

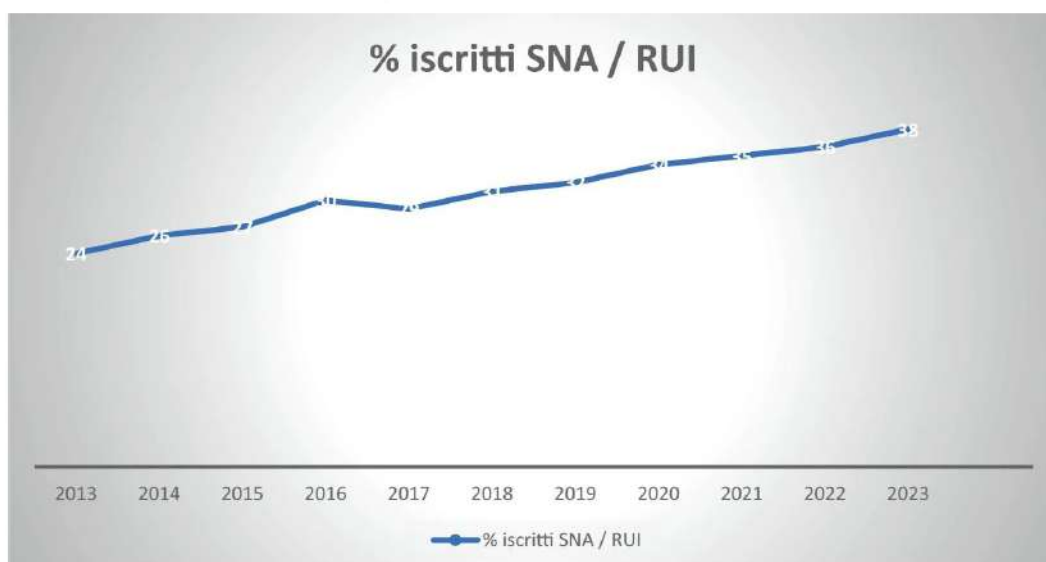


Serie 1 = Persone fisiche; Serie 2 = Persone giuridiche; Serie 3 = Iscritti totali

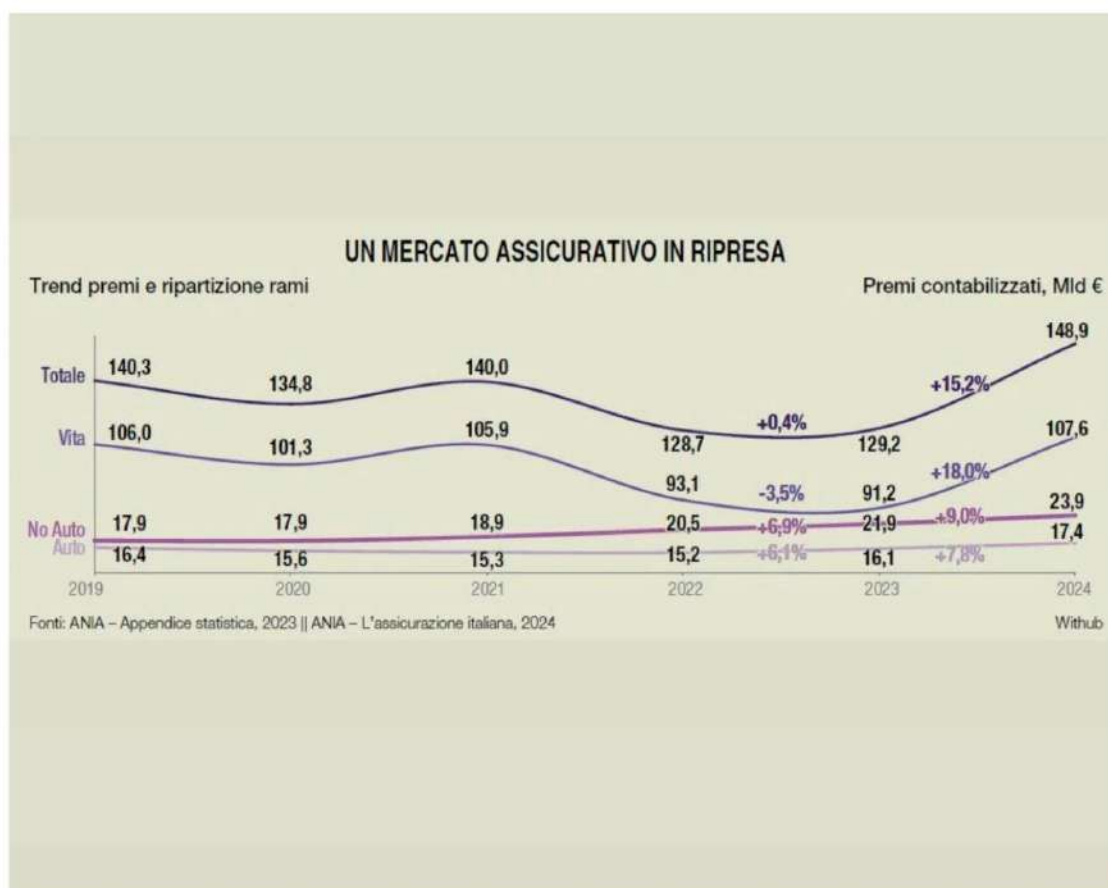
Nei primi dieci anni della mia presidenza alla guida di SNA, il numero totale degli Iscritti è aumentato da 8.659 del 2013 a 9.695 del 2023, segnando uno straordinario +12%, a fronte di un "mercato" di riferimento (Iscritti alla sezione A del R.U.I.) che, come sapete, si è ridotto di quasi un terzo (-30%).



Indice di rappresentatività



Per quanto riguarda il nostro segmento produttivo, finalmente arrivano buone notizie! Gli ultimi due anni hanno rappresentato una vera e propria svolta, rispetto al passato, in quanto hanno registrato un consistente aumento dei premi incassati, praticamente in tutti i rami. L'anno 2023 si è chiuso con un ragguardevole +6,1% nell'Auto ed un altrettanto sorprendente +6,9% nei rami Danni non auto. Le previsioni per l'anno in corso parlano di una crescita complessiva (tutti i rami) del 15% circa, data da un +9% nei premi Danni non auto, +7,8% nei premi Auto e +18% nel Vita (fonte ANIA).



Ciò significa che, mantenendo sostanzialmente invariata la nostra quota di mercato, alla crescita generale degli incassi del mercato italiano è corrisposta una equivalente crescita percentuale del portafoglio incassi delle nostre Agenzie. Analogamente, è mediamente aumentato, nella stessa misura percentuale, il nostro fatturato cioè il nostro monte-provvigioni. La tabella che segue riporta i dati della composizione della raccolta premi, per canale distributivo.

Composizione della raccolta premi vita per canale distributivo

	Sportelli bancari e postali	Agenzie	Consulenti finanziari	Brokers e vendita diretta
2013	59,1%	23,0%	16,7%	1,2%
2014	62,0%	20,2%	16,8%	1,0%
2015	63,1%	19,7%	16,3%	0,9%
2016	62,3%	22,1%	14,4%	1,2%
2017	61,0%	22,4%	15,3%	1,3%
2018	60,8%	22,8%	14,3%	2,2%
2019	60,7%	23,8%	13,6%	1,9%
2020	59,0%	25,1%	13,9%	2,1%
2021	55,4%	24,3%	18,0%	2,3%
2022	56,9%	26,1%	15,0%	2,0%
2023	57,4%	27,4%	13,6%	1,6%

Composizione della raccolta danni per canale distributivo

	Agenti	Broker	Vendita diretta	Consulenti finanziari, sportelli bancari e postali
2013	83,2%	7,6%	5,5%	3,7%
2014	81,7%	8,5%	5,7%	4,1%
2015	81,2%	8,2%	5,8%	4,8%
2016	79,9%	9,2%	5,3%	5,7%
2017	79,0%	9,4%	5,2%	6,4%
2018	78,1%	9,6%	5,7%	6,7%
2019	77,0%	9,2%	6,0%	7,7%
2020	77,5%	9,6%	5,8%	7,1%
2021	77,4%	9,3%	5,2%	8,2%
2022	76,7%	9,7%	4,6%	9,0%
2023	76,6%	10,2%	4,1%	9,1%

A fine 2023 gli Agenti hanno raggiunto la quota di mercato del 27,4% nel Vita, nuovo record storico (era 23% nel 2013) ed hanno mantenuto le posizioni nel Danni (76,6% contro il 76,7% dell'anno precedente). La quota rami Danni della distribuzione tramite vendita diretta si è ulteriormente ridotta (4,1%), mentre è cresciuta quella degli sportelli bancari, postali e dei promotori finanziari (cresciuta dal 3,7% al 9,1% in dieci anni). La novità è che le maggiori Compagnie "dirette", quasi tutte emanazione delle più note Imprese tradizionali, stanno prendendo in seria considerazione la possibilità di trasformare il loro business, abbandonando (speriamo definitivamente) ogni velleità di disintermediare il rapporto con la clientela.

Analizzando il R.U.I. si nota come siano quasi 900 (888) gli Agenti che hanno sottoscritto un Mandato Allianz Direct (la compagnia diretta del gruppo Allianz); poco meno di 150 (148) sono quelli che hanno sottoscritto il Mandato Linear (la telefonica del gruppo Unipol) e 686 il Mandato Genertel (la ormai ex-diretta di Generali), mentre sarebbero 12 i Mandati di Verti,

63 i Mandati rilasciati da Quixa (la diretta di AXA), e 616 quelli di Zurich Ins. Comp. (già Zurich Connect). (fonte: Ivass-RUI, dati aggiornati ad ottobre 2024).

Purtroppo, in buona parte questi Mandati sono "anomali", come ho più volte denunciato e come ben sapete. Gli Agenti cioè, in molti casi hanno sottoscritto un rapporto commerciale di segnalazione di affari privo di ANA, privo di Indennità e di qualsiasi tutela classica del contratto di agenzia, pur di disporre di una gamma di prodotti *low-cost*, specie nella RCA. Ancora: più di 600 Agenti hanno accettato di sottoscrivere, con varie Compagnie tra le quali ad esempio Bene Assicurazioni SpA, un Mandato agenziale, che possiamo definire "anomalo" almeno nella parte in cui regola, *in pejus*, le Indennità di fine mandato, la gestione del conto separato e la cessazione del rapporto agenziale (in deroga all'ANA).

C'è da chiedersi se l'Accordo Nazionale Agenti costituisca ancora una priorità, per tutti noi e perché, se così fosse, un numero tanto rilevante di Agenti abbia rinunciato spontaneamente alle indennità ed alle tutele previste dall'impianto normativo primario della Categoria. L'ANA è ancora un elemento irrinunciabile della nostra contrattazione collettiva? Cosa siamo disposti a fare per difenderne l'inderogabilità e con essa la centralità della nostra figura professionale?

Dall'analisi dei dati sopra esposti emerge anche come il mondo della distribuzione assicurativa, nel nostro Paese, sia in evoluzione e come si vada verso lo sviluppo di una pluralità di offerta realizzata anche affiancando, alla modalità agenziale tradizionale, lo strumento della collaborazione orizzontale strategica, non solo più tattica, con altri Distributori e verticale con altre Imprese (plurimandato), anche "dirette" (o, sarebbe meglio dire, ex-dirette). Il tema è, nello specifico, come gestire al meglio, cioè in maniera efficiente, e come tutelare la facoltà di esercitare la libera collaborazione tra Intermediari, senza ostacoli o impedimenti normativi, tecnologici ed organizzativi e come ricondurre altresì tutti i rapporti verticali con le "dirette" (o ex-dirette) nell'alveo del contratto di Agenzia assicurativa e segnatamente dell'Accordo Nazionale Agenti (ANA). Di questa evoluzione, i più attenti lo ricorderanno, ci siamo occupati quasi dieci anni fa e sul punto abbiamo sempre detto con chiarezza che non è il nome dell'Impresa a fare la differenza (Allianz o Allianz Direct, Unipol o Linear, ad esempio), ma la tipologia di contratto che ad essa ci lega, le principali tutele, il riconoscimento dell'ANA ed il trattamento economico pattuito.

Il mercato delle polizze online in Italia è in crisi.

Zurich Ins. Company (già Zurich Connect) si affida agli Agenti e rilascia più di 500 Mandati; il GAZ (Gruppo Agenti Zurich) plaude all'iniziativa.

Le compagnie dirette per le polizze auto chiudono spesso in perdita:

- **Verti**: -30,9 milioni di euro
- **Allianz Direct**: -20,7 milioni di euro
- **Genertel**: -29,2 milioni di euro
- **Quixa**: -28 milioni di euro

*Unica eccezione: **Linear** (Unipol) con un utile di 10,8 milioni, grazie ad accordi con Hera e Poste Italiane.*

(fonte: stampa economica, 2024)

Dossier Agenti e compagnie dirette

NUOVI TREND

Questo matrimonio non s'ha da fare. O forse sì

Seguendo l'esempio delle compagnie aeree low cost, il mondo delle assicurazioni on line cerca di dialogare con la distribuzione tradizionale. La situazione non piace a molti leader del mondo agenziale, preoccupati che l'abbraccio del *remote insurance* finisca per intaccare notevolmente tutele e provvigioni. Tuttavia, sempre più intermediari accettano di percorrere questa strada

Alberto Mazza

Voli d'affari Ryanair venduti nelle agenzie di viaggi con tariffe dedicate. Potrebbe essere questa la prossima mossa della compagnia aerea specializzata dei voli low cost. «Recentemente», ha ricordato John Alborante, sales & marketing manager del carrier irlandese per l'Italia, «abbiamo nominato un nuovo head of corporate (si tratta di Tim Howe Schröder, ndr) che segue il traffico business. Per il momento non abbiamo accordi con le *travel management company*. Ma ora, all'interno dei sistemi per la prenotazione e l'acquisto dei biglietti, le agenzie possono vedere tutte le nostre tariffe, comprese quelle ancillari - cosa che non era possibile in precedenza».

Insomma: nulla di ancora ufficiale, ma le premesse per un allargamento ci sono tutte. Per la verità, questa non è una novità assoluta: Ryanair ha infatti scoperto il canale "fisico" già da qualche anno, mentre la sua grande rivale EasyJet lavora da tempo con le agenzie di viaggi. Il tutto condito dalle sospirate commissioni di vendita retrocesse ai canali tradizionali.

La scelta di offrire tariffe

dedicate agli agenti di viaggio da parte di Ryanair chiuderebbe simbolicamente il cerchio, innescando la multicanalità specializzata (a ogni canale, una ta-

riffa). E partendo proprio da quel segmento, quello corporate, che più ha la necessità di una consulenza approfondita.



«È positivo che anche una società come Ryanair, che della vendita diretta nel settore viaggi ha fatto un tratto distintivo, scopra il valore aggiunto dell'intermediazione. E che lo faccia proprio nel segmento corporate», commenta **Michèle Acampora**, agente assicurativo storicamente plurimandatario (sono 19 le compagnie con cui lavora).

«Che cosa si dimostra, dunque? Che dove l'utente non ha bisogno del valore aggiunto, si arriva alla disintermediazione. Quando invece questo valore serve, si finisce di scoprire che l'intermediario specializzato ha un ruolo importante».

Scelta obbligata Agenti di viaggio e agenti di assicurazione: pur nella diversità di condizioni, il parallelismo è fin troppo scontato. E infatti, anche il mondo della *direct insurance* si sta già interessando a stringere accordi con il

canale "fisico". E non è certamente una velleità, o un lontano intento: Genialloyd ha già stretto accordi distributivi con agenti, e nel sito dedicato alle reti tradizionali (quello del marchio *Genial-Più*) campeggia un pulsante "intermediari" (proprio accanto a quello "clienti"), che trasferisce gli agenti partner alla loro area riservata.

Da cosa dipende questo improvviso interesse? «Forse, da un punto di vista commerciale, le compagnie dirette avevano raggiunto una quota di mercato

non potevano sfondare con la vendita diretta mediante l'accordo con gli intermediari».

Secondo **Roberto Conforti**, presidente di Uea, «le compagnie dirette evidenziano un fatturato in diminuzione. E, nello stesso tempo, devono mantenere una forte visibilità. Essere sempre "ad altezza occhi", facendo un paragone con i prodotti del supermercato. Ma, per raggiungere questo traguardo, spendono una follia. Per questo motivo, i loro costi di struttura sono ben mag-

giori rispetto a quelli tradizionali degli agenti (ciò dimostra, *en passant*, che non è la provvigione a essere il problema). Che cosa hanno fatto, dunque, per riequilibrare il fatturato? Semplice: hanno iniziato ad andare dagli agenti, che vendono le polizze perché gestiscono la relazione da molti anni e per molti anni. Anche perché (sembra un paradosso, ma non lo è) è ormai chiaro che, se le compagnie dirette vogliono vendere l'on line, devono passare da noi agenti».

Prosegue il presidente Uea: «sono convinto che nessuna polizza possa essere venduta in rete senza consulenza. Neppure l'assistenza viaggi, che è la più standard di tutte. Dico questo (ed è solo un esempio) perché, assistendo i clienti, ho scoperto che le

garanzie si riducono per gli over 80. Peccato che l'agenzia viaggi non lo comunicò. E che il cliente rischi di scoprirlo alla fine, quando il guaio è combinato. Che cosa può pensare un viaggiatore che non si vede risarcito il viaggio perché non era stato informato dell'esclusione? Semplice: che avrebbe fatto meglio ad acquistare un biglietto più caro, ma rimborsabile. Naturalmente, a certe condizioni. Provvigioni più alte. E, magari, un sistema di tariffazione alla francese, dove tutte le polizze di un gruppo hanno premi uguali, non importa se sottoscritte in rete o dall'agente. Dove non esiste il monte sconti, ma le offerte speciali. Del tipo: compri la copertura entro fine mese? Risparmi il 20%».



Tariffe per le agenzie

EasyJet e Ryanair lavorano già da qualche anno con le agenzie di viaggio. E ora la compagnia irlandese starebbe elaborando per loro tariffe dedicate. «Per il momento non abbiamo accordi con le travel management company», ha detto John Alborante, sales & marketing manager di Ryanair per l'Italia. «Ma ora, all'interno dei sistemi per la prenotazione e l'acquisto dei biglietti, le agenzie possono vedere tutte le nostre tariffe, comprese quelle ancillari - cosa che non era possibile in precedenza».

difficilmente superabile con il solo strumento on line», sostiene **Marco Temellini**, coordinatore delle commissioni tecniche di AAA. «Una quota magari soddisfacente nelle aree metropolitane o in grandi città, dove le distanze sono più ampie, la vita più dinamica, e non sempre è facilmente raggiungibile un agente "di prossimità". Ma più difficile nelle città piccole, in provincia o nei paesi, dove il cliente prende la bicicletta e va dal suo intermediario, che magari conosce da anni, o addirittura è stato ereditato dai genitori. Per questo motivo, le compagnie telefoniche erano probabilmente arrivate a un punto difficile da superare, almeno per quanto riguarda le realtà più piccole. E quindi, hanno deciso di attaccare le aree in cui



Dossier Agenti e compagnie dirette

Passo indietro dal "tutto on line"

Sta di fatto, però, che i nativi digitali non sono mai entrati in un'agenzia assicurativa, né in una filiale bancaria. Quindi questo discorso, prima o poi, dovrà essere rivisto... «I ventenni e i trentenni hanno l'impressione - sbagliata - che un prodotto auto sia una commodity, non percepiscono le differenze tra un contratto e l'altro, né la qualità della consulenza che un agente può dare e neppure la complessità del prodotto motor», afferma Temellini. «Ma, per prodotti come la pensione integrativa, neppure il millennial va on line. Quindi, per la consulenza ci sarà sempre spazio. Anche nell'era digitale».

Un passo indietro rispetto al «tutto on line»? Sì, afferma **Claudio Demozi**, presidente dello Sna. «Il fatto che le compagnie virtuali, cioè quelle on line e telefoniche che non dispongono di una rete agenziale sul territorio, da tempo stiano cercando di instaurare rapporti distributivi con agenti professionisti di assicurazione di per sé costituisce la prova di quanto abbiamo sempre sostenuto», dichiara il leader sindacale. «Il cliente, dopo l'ubriacatura iniziale della vendita a basso costo effettuata tramite internet o per mezzo di call centre - molto spesso con modalità commercialmente aggressive e fornendo informazioni stringate e superficiali - si sta rendendo conto di quanto sia insostituibile la consulenza dell'intermediario professionista, agente o subagente che sia, per essere adeguatamente assistito nell'acquisto del



Previsioni infondate

L'ingresso delle compagnie dirette nel mondo agenziale, afferma Claudio Demozi, presidente di Sna, «dimostra l'infondatezza della tesi di chi, dieci anni fa, sosteneva, con ingiustificata certezza, che la distribuzione virtuale delle polizze avrebbe soppiantato l'intermediazione professionale, chiamata tradizionale».

prodotto più confacente alle sue esigenze. Che non è necessariamente quello a minor costo. Il canale internet e la telefonia non possono certo soddisfare le aspettative, in termini di qualità della consulenza e del consiglio all'acquisto, del cliente medio italiano».

Ma l'ingresso delle compagnie dirette nel mondo agenziale è positivo o negativo? «Positivo perché dimostra l'infondatezza della tesi di chi, dieci anni fa, sosteneva, con ingiustificata certezza, che la distribuzione virtuale delle polizze avrebbe soppiantato l'intermediazione professionale, chiamata tradizionale», sostiene Demozi.

«Ma il fatto diventa negativo se gli intermediari accetteranno di svendere la loro professionalità con modalità di ingaggio che nulla hanno a che vedere con il con-



solidato rapporto agenziale e con le tutele previste dall'Accordo nazionale agenti-imprese. Le compagnie on line infatti stanno cercando di assoldare intermediari, spesso utilizzando modalità anomale e al limite della legalità. Gli agenti devono sempre pretendere l'adozione del contratto di agenzia con le modalità consigliate da Sna e note ai professionisti del settore, indipendentemente dall'interlocutore con il quale si rapportano», ricorda Demozi.

Attenti alla deregulation

«Il sindacato ha sempre avvertito i colleghi avvicinati da queste compagnie virtuali della pericolosità di accettare regole di ingaggio diverse da quelle connesse al rapporto agenziale, e assistendoli nel contenzioso che a volte è sorto con questi operatori», risponde Demozi. «Se il fenomeno dovesse crescere e assumere una certa rilevanza numerica, sarà necessario intervenire a livello di rappresentanza collettiva, fissando i paletti per garantire l'ancoraggio di questi rapporti professionali alle regole base della nostra professione. Anche attraverso lo strumento rivendicativo o propriamente sindacale, se richiesto. Non possiamo certo permettere che si crei un proletariato dell'intermediazione assicurativa, un lavoro senza garanzie minime e senza certezze economiche». Il fenomeno è, dunque, destinato ad avere un futuro? «Credo che abbia un presente», puntualizza Demozi, «visto che dal nostro osservatorio possiamo affermare che diverse centinaia di agenti hanno già sottoscritto rapporti distributivi con compagnie telefoniche e virtuali. Per il futuro vedremo, visto che queste compagnie, così facendo, finiscono con il trasforma-



Le polizze on line rimangano on line

Secondo Vincenzo Cirasola, presidente del gruppo agenti Generali e di Anapa, gli organismi aziendali «dovrebbero censurare il collocamento da parte di agenti di polizze pensate da compagnie dirette e destinate alla vendita diretta, perché queste focalizzano esclusivamente l'attenzione sul prezzo e sviliscono la necessaria consulenza sui contenuti del prodotto».



Prezzo unico

Nel mercato francese, tutte le polizze di un gruppo hanno premi uguali, non importa se vengono sottoscritte in rete o in agenzia

si in assicurazioni tradizionali, con le opportunità e i problemi di tutte le altre, ma operando con regole di ingaggio assolutamente inadeguate e tali da non garantire la necessaria stabilità nei rapporti che, nel caso delle reti agenziali, sono tipicamente di media e lunga durata. Quello che nell'immediato può apparire come un vantaggio competitivo, cioè l'ingaggio di venditori privi di garanzie contrattuali e sottopagati, nel futuro potrà rivelarsi come un punto di debolezza se non addirittura fonte di fenomeni involutivi.

Problemi con la clientela è proprio la mancata applicazione dell'accordo Ana che induce Temellini a esprimere una valutazione «assolutamente negativa» sul fenomeno - almeno per quanto riguarda gli agenti Allianz im-



gnati a vendere polizze con il marchio GenialPiù. Per quale motivo? «Non certo per lo strumento in sé. Ma perché il rapporto di collaborazione con la compagnia diretta del gruppo non prevede tutte le tutele stabilite: non è un mandato di agenzia bensì un accordo di collaborazione, con tutto ciò che ne consegue».

La valutazione non è, quindi, commerciale. «No, non è una questione di offerta, ma di inquadramento. Perché un intermediario può distribuire due o più prodotti Rca con tariffa e normativa differenziata. Ma a patto, però, che la compagnia diretta gli riconosca gli standard minimi di ogni rapporto impresa-agente: liquidazione, titolarità della privacy del cliente, gestione e paternità del cliente stesso, e via dicendo».

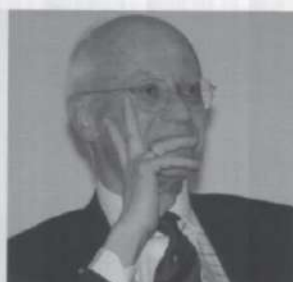
Ciò che, secondo molti agenti, non è accaduto. Anche se la situazione sembra in pur parziale miglioramento. «All'inizio, le compagnie dirette non offrivano nulla in cambio, sostenendo che il guadagno dell'intermediario consistesse nella mera fidelizzazione del cliente», ricorda Conforti. «Poi, per ingolosire gli agenti e rintuzzare le obiezioni dei loro rappresentanti, hanno iniziato ad alzare il tiro, a dare prima il 3%, poi il 5%, poi il 7%», dice Conforti.

È solo una questione di percentuali? «Uea non entra nel merito delle politiche sindacali dei gruppi agenti relative all'acquisizione di mandati di compagnie dirette. Questi non devono costituire un grimaldello per disintermediare. Ma se ci vengono riconosciuti i diritti acquisiti, perché opporsi?»

«Se le condizioni degli agenti che collaborano con le compagnie dirette fossero parificate con quelle dei regolari mandati», è d'accordo Temellini, «accettare o meno la collaborazione diventerebbe solo una valutazione strategico-commerciale. In questo caso, ognuno farà le sue scelte. Liberamente. Ma se la collabora-

Valore aggiunto

«È positivo che anche una società come Ryanair, che della vendita diretta di viaggi ha fatto un tratto distintivo, scopra il valore aggiunto dell'intermediazione. E che lo faccia proprio nel segmento corporate», dice Michele Acampora, agente plurimandatario. «Ciò dimostra che dove l'utente non ha bisogno del valore aggiunto, si arriva alla disintermediazione. Quando invece questo valore serve, si scopre che l'intermediario specializzato ha un ruolo importante».



La consulenza è necessaria

«È ormai chiaro che, se le compagnie dirette vogliono vendere l'on line, devono passare da noi agenti», sostiene Roberto Conforti, presidente di Uoa. «Sono convinto che nessuna polizza possa essere venduta in rete senza consulenza»

zione è accettata ora, in una situazione come quella attuale, finisce di svilire la professione, di svendere i diritti. Tanto è vero che molti di quelli che hanno preso il mandato Genialloyd preferiscono non dirlo in giro».

Perché ciò crea imbarazzo nei confronti degli altri agenti? «In parte sì: ci lamentiamo tutti della disintermediazione e poi siamo i primi ad allearci con chi la promuove. Ma non è solo questo. Distribuire polizze con una "diretta" può creare problemi anche nel rapporto con i clienti», dice Temellini. «Occorre, infatti, effettuare un'attenta valutazione strategico-imprenditoriale. Se un intermediario ha 1.000 assicurati che pagano 200, ma contemporaneamente distribuisce anche un prodotto che costa 80, ha due possibilità. O comunica ai primi che c'è anche la seconda opportunità - e, in quel caso, rischia di perdere volumi - oppure nasconde la notizia ai clienti storici, mantenendola soltanto per quelli da acquisire - comportamento che, però, sarebbe decisamente scorretto».

Sembra un po' un circolo vizioso... «È uno dei motivi per cui il nostro gruppo agenti aveva sconsigliato di prendere un mandato dalle compagnie dirette», dice Temellini. Intanto, però... «Intanto Allianz, da questo punto di vista, ha un atteggiamento molto aggressivo: alla convention di Monza del 2013 c'era addirittura uno stand di Genialloyd che "offriva" rapporti di collaborazione agli agenti».

Dossier Agenti e compagnie dirette



Stagnazione

«Forse, da un punto di vista commerciale, le compagnie dirette avevano raggiunto una quota di mercato difficilmente superabile con il solo strumento on line», sostiene Marco Temellini, coordinatore delle commissioni tecniche di AAA. «E quindi, hanno deciso di attaccare le aree in cui non potevano sfondare con la vendita diretta mediante l'accordo con gli intermediari».

Canali inconciliabili

Ancora più radicale l'opinione di Vincenzo Cirasola. Secondo il presidente di Anap e del gruppo agenti Generali, gli organismi aziendali «dovrebbero censurare il collocamento da parte di agenti di polizze pensate da compagnie dirette e destinate alla vendita diretta, perché queste focalizzano esclusivamente l'attenzione al prezzo e sviscerano la necessaria consulenza sui contenuti del prodotto. Inoltre da un punto di vista sindacale minano le tutele degli intermediari e i principi dell'Ana 2003. Il futuro della distribuzione è all'insegna della multicanalità e prevede la compresenza di diversi soggetti che svolgendo attività diverse si rivolgeranno a target di clientela diversi», dice Cirasola.

«Il mercato però dovrà adeguarsi e stabilizzarsi prevedendo livelli di prezzo coerenti con la qualità e tipologia del servizio acquistato. Non sarà verosimile per il cliente consumatore pretendere il servizio, la consulenza e la professionalità del canale professionale tradizionale degli agenti al prezzo del call centre o del web, che saranno riservati ai clienti evoluti e non molto esigenti. Succede già così, per esempio, per la scelta delle compagnie aeree o per servizi che ri-

guardano il turismo, per i quali la scelta acquistabile a condizioni vantaggiose via web è limitata nel tempo oppure è di base con servizi aggiuntivi, anche essenziali, acquistabili in aggiunta», afferma, riprendendo il parallelismo con il settore *travel* da cui è nata questa inchiesta.

Nessuno spiraglio, quindi, per Cirasola, secondo cui il rimiscolamento delle carte nasce da un equivoco. «L'argomento scaturisce dalla confusione tra due temi, originati nella distribuzione delle polizze», aggiunge Cirasola. «Il primo è quello della multicanalità, intesa come modalità di distribuzione di un prodotto assicurativo. Il secondo riguarda la digitalizzazione intesa come processo funzionale alla distribuzione. Occorre, quindi, analizzare il problema da diverse prospettive, a seconda dei diversi attori

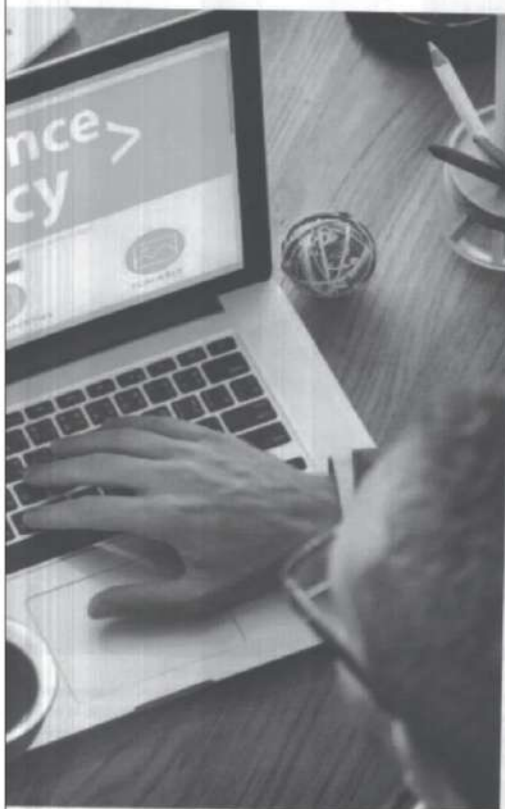
e del ruolo che interpretano nel processo».

Partiamo dal cliente consumatore. «che deve avere possibilità di accesso libero alle compagnie in maniera autonoma, scegliendo la modalità di contatto che preferisce e che gli è più congeniale, sia questo il web, il telefono, l'agente, la banca, il concessionario auto e via dicendo. Con la consapevolezza, ovviamente, del fatto che esistano livelli di professionalità e di competenza diversi, a cui corrispondono consulenze e servizi differenti. Ci sono poi le compagnie, per le quali il cliente deve essere comunque soddisfatto già al momento del contatto sul web o di altri canali distributivi ma che devono, a nostro avviso, indirizzare il cliente agli agenti. Perché questi sono gli unici in grado di fornirgli la maggior qualità in termini di consulenza e assistenza valorizzate dalla relazione personale. Gli agenti svolgono inoltre un ruolo fondamentale anche per la compagnia perché sono in grado di fidelizzare il cliente e aggiungere valore a questa relazione».

«Perché no?» Possibilista, invece, Francesco Bovio, presidente del Gaap. «In un mercato libero», afferma, «que-



sto fenomeno tende ad ampliarsi sempre più. Non vedo, quindi, particolari controindicazioni. Il problema non è il mandato in sé, ma le regole di ingaggio, dove serve una disciplina corretta. Una compagnia diretta che offre un mandato a un agente snatura un po' il suo senso; tuttavia, questa potrebbe essere un'evoluzione intelligente, perché le cose più duttili, si dimostrano più longeve. La compagnia diretta nasce senza intermediari; poi ha capito che, senza fare ricorso a chi davvero capitalizza la relazione, è tutto più difficile. Certo: se Genialloyd propone la collaborazione a un agente, dovrebbe fargli capire perché questo



Nuovo slancio

Il mercato delle polizze on line, nell'ultimo anno, ha rallentato la sua crescita. Ma il canale potrebbe ritrovare slancio quando i nativi digitali raggiungeranno la maturità e, con quella, la libertà di effettuare scelte economiche

digitale e tecnologico. Ma la mia vista non è così lunga da vedere la sostituzione del rapporto personale».

Tranelli ovunque

Ma è proprio così difficile, per un consumatore, comprare tutto on line, senza l'intervento di un intermediario? Non è un po' sottovalutare le potenzialità di un cliente? Secondo Conforti, assolutamente no. «Le polizze assicurative - e la Rc auto non fa eccezione - sono prodotti complessi scritti in un linguaggio incomprensibile», dice il presidente di Uea. «Se si pensa che possano essere acquistati on line e senza assistenza, questo diventa addirittura un ossimoro. Proprio perché non esiste una

re questo è agevole, perché non c'è una compagnia che proponga un'opzione di questo tipo che sia uguale alle altre», afferma Conforti.

Il problema delle differenze tra condizioni, clausole e clausole delle varie polizze, però, non è solo un problema delle compagnie dirette...

«Tempo fa, avevo chiesto un contratto base italiano uguale per tutti, e un foglio supplementare dove, in rosso, la compagnia sia tenuta a specificare quello che vuole escludere, e in verde quello che dà in più», rivela Conforti. «Ma ancora non abbiamo visto nulla di simile».

Compagnie dirette, collaborazioni, plurimandato

Tornando alle compagnie dirette, la situazione emersa è quindi abbastanza ambivalente. Perché, mentre sempre più agenti scelgono questo tipo di collaborazione (magari, come ha ricordato Temellini, non dicen-



Regole di ingaggio

«Non vedo particolari controindicazioni nella collaborazione fra agenti e compagnie dirette», dice Francesco Bovio, presidente del Gaap. «Il problema non è il mandato in sé, ma le regole di ingaggio, dove serve una disciplina corretta».

mandato è interessante».

Quindi il vostro organismo di rappresentanza non avrebbe nulla da dire? «No, il mio gruppo agenti non avrebbe sospetti. La categoria era inizialmente preoccupata che si imboccassero strade verso la disintermediazione. Non credo che questa fosse l'intenzione delle compagnie. Ma, anche se lo fosse stata, nulla sarebbe cambiato. Perché il mercato italiano, al momento, non è pronto a immaginare l'assenza dell'agente di assicurazione. L'Italia è un paese di relazione. Personalmente, non investirei soldi nell'immaginare servizi senza componente umana. Poi, certamente, bisogna spingere sul

persona esterna al settore che sia in grado di capire da sola un normativo di polizza. E quindi, per il consumatore, fare i dovuti confronti diventa impossibile, come anche capire che cosa ha comprato. Per esempio, ci sono compagnie che non rinunciano alla rivalsa, altre che non danno garanzie se i passeggeri non sono in numero regolare, o se qualcuno non indossa le cinture. On line è possibile capire che esistono tutte queste limitazioni, queste differenze? Naturalmente no. Al massimo, il cliente può confrontare prezzo, massimali e - se è particolarmente evoluto - spuntare il quadratino che indica la rinuncia alla rivalsa. Ma neppure

Dossier Agenti e compagnie dirette



dolo troppo in giro), gran parte dei loro rappresentanti è più o meno sospettosa rispetto a questo "strano incontro", anche se con toni e motivazioni non sempre identici.

Certo è che, a parte chi sostiene ancora il monomandato, i leader agenziali sostengono che i modi di ampliare il business sono altri: collaborazioni e plurimandato. «Non esiste sul mercato nessuna compagnia generalista in grado di soddisfare tutte le esigenze della persona, della famiglia o di un'azienda: quindi, se un agente vuole restare legittimamente monomandatario, deve per forza ricorrere alle collaborazioni tra intermediari, o ai mandati specialistici», dice Conforti.

Anche perché dove finisce il best advice, con l'esclusiva vecchia maniera? Lei ha studiato il caso irlandese, dove per gli agenti è forse improprio persino parlare di plurimandato: tutti vendono tutto, è così? «Gli agenti irlandesi hanno ottenuto cose semplici, ma importanti e l'hanno fatto

dieci anni fa. Hanno creato uno standard comunicativo dove le compagnie sono obbligate a costruire, virtualmente, una "casa comune". L'intermediario entra nella piattaforma con log in e chiave d'accesso unici e ha accesso a tutte le polizze presenti».

Altro che i famigerati tre preventivi... «Esattamente. Inoltre, in questo modo si innesca un circolo virtuoso: gli agenti fanno benchmark continuo e questo costringe le compagnie a migliorare continuamente i loro prodotti per restare competitive». Sarebbe meglio se la soluzione fosse così anche in Italia? «Sicuramente sì. Ma intendiamoci: non sono assolutamente contro il monomandato. Lo ritengo accet-

tabile, a condizione che ci sia un patto di ferro tra l'agente e la compagnia, la quale si impegna a tutelare e sostenere l'agente

Plurimandato totale

Gli agenti assicurativi irlandesi hanno superato persino il nostro concetto di plurimandato: grazie a una piattaforma on line, ognuno di essi può vendere prodotti di tutte le compagnie. In questo caso, vengono valorizzati best advice e consulenza





Prodotto complesso
La Rc auto è vista come un settore molto semplice, dove la consulenza non è necessaria; dal mondo agenziale, però, si levano molti dissensi: in particolare, si evidenzia che franchigie, esclusioni e rivali non sono adeguatamente spiegate on line, e comunque non sempre comprensibili a chi è digiuno di assicurazioni

stesso. Il mio sogno è, quindi, che le compagnie entrino in competizione vera sulla qualità dei prodotti, cioè sulla trasparenza delle norme assicurative, sulla comprensibilità delle polizze. Sogno quindi compagnie in competizione e intermediari evoluti in grado di distinguere un'offerta da un'altra. E tutelare i clienti. Chi è in grado di farlo, continuerà a lavorare come intermediario. Chi non ce la fa», sostiene Conforti, «ha moltissime altre strade. Può riciclarsi e diventare

impiegato. O subagente. Lo status non è certo la targhetta sulla porta dell'ufficio».



Formazione a cura di IFOAP

IFOAP, le novità 2016

IFOAP - ente di formazione specializzata nell'offerta formativa per i settori assicurativo, finanziario e bancario - propone:

- Corso di Laurea Triennale in Economia Aziendale per operatori del settore assicurativo, in modalità Executive per operatori del settore assicurativo, in partnership con la **Link Campus University di Roma**

I corsi, partiti a gennaio, sono composti da lezioni frontali videoregistrate e in aula, corredate da materiali didattici messi a disposizione degli studenti, fruibili dai discenti 24 h su 24, con possibilità di consultare i tutor ogni giorno. I corsi sono progettati per conciliare le esigenze di lavoro e quello di studio dei laureandi. Agli iscritti che abbiano superato il corso di aggiornamento IVASS 30

ore realizzato da IFOAP, verrà riconosciuta ogni anno la valenza formativa equivalente al superamento di un esame parte del piano di studi del Corso di Laurea in Economia Aziendale Internazionale. Ulteriore vantaggio per gli iscritti sarà quello di beneficiare della cd. Abbreviazione di carriera, ovvero il riconoscimento da parte dell'Università di un massimo di 12 crediti formativi, per l'esperienza lavorativa acquisita.

Sono aperte le iscrizioni per l'anno accademico 2016/2017 (scadenza 31 ottobre 2016)
Per informazioni: info@ifoap.it

Corsi RUI e OAM: i corsi IFOAP sono compliant ai requisiti previsti dal Regolamento n. 6/2014 IVASS e dalle ultime Circolari OAM sia in termini di contenuti, realizzati secondo criteri di elevata qualità formativa, sia in termini di requisiti dei docenti, sia infine per quanto concerne i requisiti tecnici della piattaforma e-learning IFOAP.

E' disponibile in piattaforma il nuovo percorso di formazione "Neofiti" IVASS 60 ore, con test di verifica finale in aula

presso la sede IFOAP oppure, mediante apposito software scaricabile dalla piattaforma, dotato di meccanismo di firma elettronica avanzata, presso l'Agenzia per la quale il dipendente o collaboratore svolge l'attività di intermediazione. Per quanto riguarda i corsi OAM, la nostra offerta comprende sia i corsi base di preparazione per l'Esame e per la Prova Valutativa, che i corsi di aggiornamento biennale per tutti gli operatori del settore.

- La piattaforma didattica LMS Edotta di IFOAP è sviluppata per soddisfare tutte le esigenze formative/informative delle imprese che gestiscono la formazione dei propri addetti. Può essere fornita in modalità SaaS (Software as a Service)

su uno spazio dedicato e personalizzata in base alle esigenze specifiche del Cliente. Edotta è compatibile con lo standard SCORM 1.2 e 2004 e

consente, tra l'altro, la gestione di corsi in presenza (aule) e a distanza, la gestione attestati, funzionalità avanzate di reportistica e monitoraggio della fruizione, talent management, Help Desk, Live Streaming e Video On Demand, Videokonferenza Per approfondimenti: <http://www.ifoap.it/piattaforma-lms-edotta>

- Corso di coaching "Il Coach in Tasca" per l'allenamento alla vendita, anche attraverso gestionale software.

- Corsi di Apprendistato, finanziati al 100% dalla Regione Lazio, destinati agli apprendisti di ogni settore aziendale (saltanto per aziende situate in Lazio).

Per info: info@ifoap.it
tel. 06 4520701
cell. 327 4283163
www.ifoap.it
IFOAP Smart E-learning!

Ad oggi il numero delle Agenzie operanti in Italia è di circa 11.500 (nel 2017 erano 15.000 circa), a fronte di circa 25.000 soggetti iscritti alla sezione A del RUI (nel 2017 erano 28.700) e di circa 27.000 Mandati agenziali (nel 2017 erano 25.500). Il numero delle Agenzie e degli Agenti, quindi, è diminuito, ma è aumentato quello dei Mandati agenziali. Le agenzie che ripetono un solo Mandato sono 3.100 circa, quelle con due Mandati sono circa 3.900, con tre Mandati circa 2.300, con quattro Mandati circa 940... Alcuni ulteriori spunti di riflessione: sono in aumento le Agenzie in forma di società di capitali (oltre tremila), alcune delle quali sono Società per Azioni (37).

La concentrazione della distribuzione tende a proseguire, più o meno spontaneamente. Quel che è certo, è che la normativa vigente e più in generale l'evoluzione dei livelli di *compliance* richiesti non facilitano la sopravvivenza delle piccole realtà agenziali, organizzate prevalentemente in forma di ditta individuale o di società familiare. Il Sindacato sta quindi concentrando la propria attenzione sullo studio delle criticità e dei punti di forza delle Agenzie esistenti e sullo studio di nuovi modelli agenziali. Insieme all'Università Cattolica di Milano, abbiamo dato il via al progetto "MODELLI OPERATIVI E REDDITIVITA' DELL'AGENZIA", che prevede quale prima tappa uno specifico sondaggio con il coinvolgimento di tutti i Colleghi. La Commissione "nuovi modelli agenziali", sotto la responsabilità del componente di Esecutivo Nazionale Maurizio Ragni, è già al lavoro per promuovere, con supporto scientifico universitario (Cetif, Eril), l'analisi sull'evoluzione dei modelli operativi e la redditività delle reti agenziali in Italia.

Purtroppo, analogamente a quanto avviene nel settore bancario e finanziario, l'auspicata semplificazione burocratica non sembra indirizzata verso un reale rispetto del principio di proporzionalità, al punto che anche per le Agenzie di minori dimensioni risulta ormai pressochè indispensabile avvalersi di consulenti tecnici per adempiere correttamente ai molteplici, complessi, obblighi amministrativi. Questa situazione incide sulla redditività e sulle reali opportunità di crescita delle organizzazioni agenziali. Si tratta di un altro tema complesso, sul quale l'Esecutivo nazionale sta lavorando e per il quale siamo pronti ad accogliere valutazioni e suggerimenti.

Ne va del futuro di migliaia di micro-Agenzie che sono messe a dura prova da una regolamentazione sempre più stringente, da una clientela via via più esigente e da un mercato sempre più competitivo, che risente pesantemente del fenomeno del gigantismo, che ha colpito ormai una parte estremamente rilevante dell'industria assicurativa.

I consorzi tra Agenti/agenzie, le collaborazioni strutturate, le Agenzie condivise, gli "studi associati" plurimarca, i poli territoriali plurimandatari, le Agenzie basate sulla consulenza assicurativa indipendente, sono alcuni esempi di nuovi modelli agenziali potenzialmente in grado di supportare la Categoria, in questa nuova fase evolutiva. Ne parliamo ormai da anni. E' il momento di provarci! Il Sindacato mette a disposizione supporto giuridico e strumenti tecnologici, per quei Colleghi che volessero tradurre in atti concreti la loro intenzione di condividere le proprie capacità ed ambizioni professionali.

Il Futuro delle Piccole Agenzie di Assicurazione: Sopravvivere attraverso Collaborazioni Strategiche

In un mercato assicurativo sempre più competitivo, le agenzie con un portafoglio inferiore a €1.000.000,00 si trovano davanti a una sfida fondamentale: come continuare a operare in modo sostenibile? La risposta sembra risiedere in una sola parola – collaborazione. Le partnership strategiche offrono alle piccole agenzie una via per condividere risorse, migliorare la propria offerta e rimanere competitive senza dover sostenere da sole i pesi operativi.

Collaborare per crescere: alcuni vantaggi chiave

Ampliamento dell'offerta e del valore aggiunto – Unirsi ad altre agenzie o attori complementari permette di ampliare il ventaglio di servizi, rispondendo a una gamma di esigenze più ampia per attrarre nuovi clienti e fidelizzare quelli esistenti.

Riduzione dei costi operativi – Condividere le spese per infrastrutture tecnologiche, marketing o formazione consente di mantenere al minimo i costi senza rinunciare alla qualità del servizio.

Accesso a nuove competenze e know-how – Attraverso le collaborazioni, le piccole agenzie possono attingere alle competenze di partner specializzati, integrando conoscenze e strumenti avanzati che aumentano il valore e la qualità della consulenza offerta.

Presenza territoriale più forte – Grazie a una rete di partner, anche le agenzie di dimensioni ridotte possono consolidare la propria presenza sul territorio e raggiungere nuovi mercati.

Guardare al futuro – La collaborazione non è solo una strategia temporanea, ma un modello di business per affrontare le sfide dell'evoluzione digitale e delle esigenze sempre più specifiche dei clienti. Per le piccole agenzie di assicurazione, stringere alleanze può essere la strada maestra per costruire un futuro più solido e sostenibile.

(fonte: BSA)

Dieci anni dalla Legge sulle libere collaborazioni che ha rivoluzionato il mercato assicurativo, convegno Sna all'Hotel Gallia di Milano (da Snachannel)

MILANO - Non è stato soltanto un evento commemorativo quello svoltosi all'Hotel Gallia nella mattinata di giovedì 26 gennaio, alla presenza di circa 80 colleghi e altri 460 collegati su SnaTV. Si è trattato infatti di un momento di confronto con le testimonianze degli addetti ai lavori, di chi ha contribuito alla stesura della proposta legislativa e dei rappresentanti dei consumatori. Dopo il saluto di benvenuto recato ai partecipanti da **Paolo Soravia**, presidente Snas Srl, la società di servizi di Sna, **Roberto Bianchi**, direttore delle testate giornalistiche del Sindacato "Snachannel" e "L'Agente di Assicurazione", moderatore dell'evento, ha introdotto i lavori. Nel suo intervento Bianchi ha ripercorso l'iter storico che, a partire dal 1997, anno di presentazione dei due disegni di legge sul plurimandato, poi entrato in vigore dieci anni dopo a cura del Ministro Pierluigi Bersani, ha portato nel 2012 al raggiungimento di un obiettivo giustamente definito rivoluzionario per la categoria. Ci riferiamo alla legge 221/2012 che sulle libere collaborazioni fra intermediari iscritti al Rui, promossa da due parlamentari di opposti schieramenti politici, **Anna Rita Fioroni** e **Simona Vicari**, ed approvata trasversalmente dal Parlamento. Una legge lungamente osteggiata dalle imprese, all'approvazione della quale, vale la pena ricordarlo, l'Ivass aveva espresso parere contrario. Tanti sono stati i tentativi messi in atto dall'Ania allo scopo di depotenziare gli effetti, tutti, fortunatamente andati a vuoto. Degli aspetti prettamente tecnico-giuridici si sono quindi occupati i consulenti legali di Sna **Raffaele Cauzzi**, per tracciarne l'iter legislativo e **Anna Silvia Soravia** la quale ha illustrato i principali contenuti giuridici della legge, esaminando i vari articoli destinati alla disciplina delle collaborazioni orizzontali. Prima della breve pausa dedicata all'aperitivo offerto dagli sponsor, hanno recato la propria testimonianza diretta **Ernesto De Martinis**, Ceo Italia e Grecia della compagnia Coface e **Alessandro Centonze**, responsabile commerciale di Aby Broker, che per primi hanno creduto nelle opportunità di crescita offerte dalle libere collaborazioni e investito nel rispettivo sviluppo commerciale attraverso gli agenti. Al termine del simpatico intermezzo durante il quale il Presidente Nazionale Sna **Claudio Demozzi** ha premiato i colleghi dell'Abruzzo nella persona del coordinatore regionale Sna **Romolo Marinelli** per aver ottenuto la migliore percentuale di partecipanti all'Identity Tour 2022 rispetto al numero complessivo di iscritti della regione, si è svolta una interessante tavola rotonda abilmente moderata da Roberto Bianchi. **Massimo Treffeletti**, con un lungo trascorso in Ania ed attualmente Responsabile del Settore Assicurativo dell'associazione consumeristica Konsumer Italia, ha illustrato le ragioni dei consumatori, il Presidente Demozzi quelle degli agenti professionisti e l'avvocato **Paolo Martinello**, legale fiduciario del Sindacato, gli aspetti di maggiore rilievo della legge e le sue possibili modifiche a dieci anni dalla sua entrata in vigore. Assente per un imprevisto sopraggiunto nell'ultima ora, Simona Vicari, già Sottosegretario al Mise con delega alle assicurazioni, sostenitrice delle libere collaborazioni, la quale avrebbe dovuto chiarire le motivazioni che hanno spinto il Parlamento a promulgare la **Legge 221/2012**, ispirata dallo Sna e sostenuta con forza dal Presidente Claudio Demozzi. I partecipanti hanno convenuto sui vantaggi derivati all'utente assicurativo dall'ampliamento dell'offerta assicurativa disponibile nelle agenzie grazie alle collaborazioni orizzontali e su quanto queste consentano tuttora agli agenti di essere vicini ai consumatori con una gamma di coperture sempre più completa e personalizzata, non soltanto nella Rcauto. Il dibattito, sereno e cordiale, ha visto affrontare altri temi "caldi" per la categoria, ... I lavori di questa giornata, incentrata sulla celebrazione della ricorrenza decennale di una legge che rappresenta tutt'ora un imprescindibile baluardo per l'intera categoria agenziale, si sono conclusi con l'ispirato intervento finale di Claudio Demozzi apparso nell'occasione in piena forma politica.

Franco Domenico Staglianò

Per quanto attiene alla redditività agenziale, non vi tedierò ulteriormente con la proposta che per tre anni consecutivi ho ripetuto da questo palco e che consiste nella revisione, in aumento, delle tabelle provvigionali di Mandato. Così come non rinnoverò l'invito ad aprire tavoli di negoziazione aziendale per la revisione dei riconoscimenti economici, ormai divenuti veramente irrisori, per l'apertura dei sinistri, la gestione delle pratiche di risarcimento, i riscatti, le variazioni contrattuali e le sostituzioni di polizza a premio minimo o compensato. Evidentemente la mancata discussione, su questi temi, all'interno dei GAA e l'assenza di iniziative, nei confronti delle Mandanti, che riprendano in qualche modo la rivendicazione economica formalizzata dal Sindacato, potrebbe far supporre che il problema della redditività agenziale sia tale, un problema, esclusivamente quando lo si affronta in questa sede. Abbiamo bisogno di comprendere se i livelli remunerativi delle nostre Agenzie siano o no critici, al di là dei risultati degli studi che stiamo conducendo e che, naturalmente, rispecchiano una realtà quanto mai variegata. Abbiamo bisogno di analizzare e, perché no, discutere il comportamento di chi, all'interno dei consessi sindacali, sembra condividere le nostre valutazioni, ma in altri ambiti, come durante le riunioni dei Gruppi Aziendali Agenti, non se ne fanno portavoce ed anzi a volte si conformano al silenzio generale che avvolge questi argomenti.

Negli anni passati, durante la prolungata fase caratterizzata dalla diminuzione dei volumi/premi incassati e dalla contemporanea ottima redditività per le Imprese, la contrattazione aziendale avrebbe dovuto concentrarsi sull'aumento delle aliquote provvigionali di Mandato. Fin dal Congresso 2020 abbiamo sostenuto con forza la necessità di riaprire la contrattazione aziendale sulle tabelle provvigionali. Abbiamo proposto l'adozione di una tabella unica nazionale di riferimento, per ispirare la negoziazione e per fungere da obiettivo comune ed ipotizzato alcune rivendicazioni economiche che potrebbero entrare a pieno titolo nella negoziazione di secondo livello. Non mi risulta che siano stati aperti molti Tavoli aziendali per affrontare questo tema, così come non mi risulta che molte Compagnie abbiano rinegoziato al rialzo le aliquote di Mandato, né abbiano introdotto i riconoscimenti economici che rivendichiamo da quattro anni.

Con l'inizio di una nuova fase, caratterizzata dall'incremento della raccolta premi e dunque dei ricavi agenziali, risulterà più difficile aprire una contrattazione sull'aumento delle aliquote provvigionali fisse. Come si suol dire: i Gruppi Aziendali hanno perso il treno; le Imprese, hanno perso un'altra occasione per dimostrare, non a parole, la loro volontà di investire sugli Agenti; e mentre il Sindacato faceva tutto quanto nelle sue possibilità, la Categoria, fuori dalle riunioni SNA, se ne stava a guardare, salvo qualche rara eccezione. In alcuni casi, i trattamenti economici sono stati addirittura rinegoziati al ribasso.

Come possiamo fare in modo che la sinergia finalmente realizzata tra Sindacato e GAA, anche grazie alla lealtà e buona volontà di chi partecipa alle riunioni del Comitato dei Presidenti dei Gruppi Agenti, possa portare ad azioni condivise, realmente incisive per la salvaguardia dell'economicità delle nostre gestioni agenziali? Come possiamo evitare, in maniera definitiva, che la contrattazione aziendale possa compromettere i diritti degli Agenti

in materia di autonomo trattamento dei dati dei clienti, di libero esercizio dell'attività consulenziale, di collaborazione, di plurimandato e di pluri-offerta? Come possiamo garantire, a chi si fida di noi e si affida a noi, che non ci sarà l'ennesimo Accordo integrativo *in pejus*, che non vivremo un altro scivolone verso il ridimensionamento del nostro ambito professionale sul terreno della negoziazione aziendale?

Come si supera la cronica debolezza di molti GAA nella trattativa con le Imprese? Attraverso l'adozione di regole più severe? Con il ricorso automatico ai Probiviri? Costituendo nuclei sindacali dentro i singoli Gruppi Aziendali? Intensificando le riunioni del Comitato GAA e adottando, il Comitato, delibere vincolanti, riguardanti gli specifici argomenti oggetto di trattativa di secondo livello?

Su questi temi, che sono fondamentali per il mantenimento di una linea politico sindacale chiara e credibile, ci aspettiamo che chi interverrà durante i lavori congressuali non mancherà di esprimere la propria idea, la propria proposta. Come sempre, ne prenderemo buona nota e ne approfondiremo ogni aspetto in sede di Esecutivo Nazionale.

Nel recente passato, come sapete, il comportamento di alcuni Presidenti di GAA ha pregiudicato il mantenimento di alcune posizioni di forza del Sindacato, nei confronti dell'ANIA, al Tavolo per il rinnovo dell'A.N.A. 2003. Sul tema dei dati dei clienti agenziali, ad esempio, solo alcuni GAA sono riusciti a non cedere alle pressioni delle Imprese ed a sottoscrivere Accordi in linea con le indicazioni SNA. E' essenziale che in futuro, nell'ipotesi di riapertura del Tavolo, e comunque in ogni caso, il comportamento dei Gruppi Aziendali risulti coerente con la strategia del Sindacato, in particolar modo su tutto quanto possa interessare, direttamente o indirettamente, quanto normato dalla contrattazione collettiva e dalle Leggi applicabili. Davvero non è più accettabile che a livello aziendale siano compressi, ostacolati, negati i diritti ottenuti dagli Agenti a livello generale e sanciti per Legge o consolidati per via giudiziale!

Coerentemente con quanto appena affermato, l'Esecutivo Nazionale non si è limitato ad esporre agli Organi disciplinari i comportamenti palesemente in contrasto con la disciplina sindacale, ma ha segnalato taluni Accordi integrativi alle Autorità preposte. Tra esse, l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato. Comprenderete certo cosa significhi tenere fede in questo modo e con questa determinazione all'anzidetta linea politica, sia in termini di esposizione personale, di pericolo di ritorsioni, che di danno da perdita di *chances*, per me e per coloro che fanno parte della mia squadra, l'Esecutivo Nazionale SNA.

Così come abbiamo segnalato ai rispettivi GAA, all'ANIA ed alle Autorità le politiche di riforma massiva *in pejus* messe in atto da alcune Imprese, nonché le clausole di *jus variandi* inserite da talune Compagnie nelle polizze rami Danni. Anche su questi fronti siamo isolati, nel senso che siamo i soli ad esserci mossi, vedremo nei prossimi mesi con quali risultati. Certo il comportamento di molti Colleghi, che hanno proseguito l'attività distributiva pur con la nuova disciplina contrattuale gravemente dannosa per i clienti, lascia perplessi e induce

a riflettere su quale sia la reale capacità di reazione dei GAA e degli Agenti a simili gravi, pregiudizievoli imposizioni delle Mandanti.

Tornando all'A.N.A. ed alle relazioni industriali, queste ultime non si sono mai interrotte. Su più fronti l'interlocuzione con l'ANIA ha permesso di assumere posizioni comuni, o perlomeno compatibili, su temi quali la riforma RCA, alcuni aspetti della gestione del FONAGE, l'assicurazione CAT-NAT, le polizze in agricoltura (grandine), ecc. Su altre questioni, più complesse, il confronto -analogamente- non si è mai interrotto, sebbene le reciproche posizioni risultino spesso distanti. Il Tavolo ANA a tutt'oggi non è stato riaperto. Permangono posizioni inconciliabili su alcuni aspetti pregiudiziali, sui quali l'attuale vertice sindacale non è disposto a rinunciare, come ad esempio la salvaguardia dei diritti acquisiti che, per chi vi parla, non sono mai stati e non saranno mai in discussione! Su questo, con il vicepresidente nazionale Sergio Sterbini, che è delegato all'ANA e coordina la Commissione per il rinnovo dell'Accordo Nazionale Agenti, ci siamo chiariti fin da subito: piuttosto che un Accordo *in pejus* è meglio nessun Accordo!

Il co-direttore Ania Umberto Guidoni in visita alla sede dello Sna, ricevuto dal Presidente nazionale Claudio Demozzi e dal vice Sergio Sterbini



Da sx, Sergio Sterbini, Umberto Guidoni e Claudio Demozzi

MILANO - Si è svolta oggi (30 ottobre, ndr) a Milano la prima visita di un alto dirigente **Ania** alla sede storica del **Sindacato nazionale agenti** di assicurazione. **Umberto Guidoni** co-direttore generale dell'Associazione delle Imprese assicuratrici, si è intrattenuto con il Presidente nazionale Sna **Claudio Demozzi** e con il vicepresidente nazionale **Sergio Sterbini** per oltre tre ore.
La Redazione

(Snachannel, 30/10/2024)

Riunione Esecutivo Nazionale Sna e Gruppi Aziendali Agenti, si è parlato anche del rinnovo dell'A.N.A.

15 Ottobre 2024



MILANO - Si è svolto ieri (14 ottobre 2024, ndr) a Bologna, il previsto incontro tra l'**Esecutivo Nazionale Sna** e i Presidenti dei **Gruppi Aziendali Agenti**. Su invito del Presidente nazionale **Claudio Demozzi** e del Presidente del Comitato dei Gruppi Aziendali Agenti **Dario Piana**, la riunione è stata allargata ai componenti delle Giunte dei GAA, con lo scopo di rendere un'informativa aggiornata sulle attività del Sindacato e per condividere i programmi di prossima attuazione e le questioni di interesse sindacale. Dopo gli interventi di apertura dei lavori a cura di **Sergio Sterbini** (vicepresidente nazionale Sna con delega ai rapporti con i GAA), Dario Piana e **Salvatore Palma** (rispettivamente presidente e vicepresidente del Comitato GAA), e dopo l'introduzione del presidente nazionale Claudio Demozzi, si sono susseguiti al microfono i vari esponenti dei GAA tra i quali hanno destato particolare interesse **Ennio Busetto** (GAA Allianz AAA), **Enzo Sivori** (GAA Unipol AUA), **Graziano Piagnarelli** (GAA Nobis GATE), **Angelo Mangano** e **Laura Puppato** (GAA Groupama AGIT), **Stefano Passerini** (GAA HDI), Dario Piana (GAA Allianz GAMA), Salvatore Palma (GAA Generali GAPC). Nel corso della riunione sono stati dibattuti i principali temi riguardanti la figura professionale degli agenti di assicurazione, l'omnicanalità ed i canali alternativi, la piattaforma Sna per il rinnovo dell'Accordo Nazionale Agenti con particolare riguardo all'istituto delle **indennità di fine mandato** e della **rivalsa**, oltre al tema della **titolarità del trattamento dei dati dei clienti** e dell'**autonomia imprenditoriale** degli agenti, giungendo ad una visione condivisa che, secondo il Presidente Demozzi, "fa ben sperare nella sinergia necessaria tra Sindacato e Gruppi Agenti, per difendere al meglio gli interessi della categoria agenziale". Per il presidente Piana "sono state rinforzate le basi per un lavoro comune, Sna-GAA, sulle questioni più spinose e complesse, nell'interesse degli agenti italiani".

La Redazione

(Snachannel)

Bene ha fatto il Sindacato, a non mollare sull'art. 7/bis che l'Ania avrebbe preteso di introdurre nel rinnovo ANA e cioè sulla Titolarità autonoma del trattamento dei Dati dei nostri clienti! Bene ha fatto a non lasciare che il "nuovo ANA" sancisse, come avrebbe voluto l'ANIA, la definitiva sconfitta della Categoria sul tema dei Dati! Questa almeno è la mia opinione, che è anche la linea politica che questo Congresso ha sposato e che mi auguro condividerà sempre.

Così come rimandiamo al mittente la proposta di rinnovare l'A.N.A. "a costo zero", cioè senza alcun miglioramento economico per gli Agenti, se non addirittura con affermazioni di principio che pregiudichino gli interessi ed il futuro della distribuzione agenziale. Su questa posizione di fermezza, voglio dirlo chiaramente, non possiamo avere tentennamenti e stiamo attenti a chi ripropone logore logiche di "concertazione", che, quando messe in atto in passato, hanno sempre penalizzato la parte debole, cioè noi Agenti.

L'Accordo Nazionale Agenti risale al 2003 ed evidentemente necessita di un aggiornamento. La sua attualità però ne permette costante applicazione, al punto che anche alcune Compagnie straniere, inizialmente piuttosto riluttanti all'idea, lo hanno recentemente adottato previo espresso richiamo nel Mandato agenziale. Certo comprendiamo la richiesta delle nuove generazioni, cioè degli Agenti futuri subentranti nelle nostre Agenzie, affinché la rivalsa sia ricalcolata, riproporzionata all'effettiva redditività dei portafogli e su questo SNA, unica sigla ad averlo fatto, ha già previsto alcune soluzioni. Si veda ad esempio la piattaforma di rinnovo consegnata all'ANIA, a suo tempo inviata a tutte le Sezioni provinciali e disponibile per chiunque ne fosse interessato. Così come comprendiamo la necessità di dare stabilità e certezza alle indennità di fine Mandato ed anche su questo abbiamo lavorato e stiamo lavorando, senza dimenticare l'essenziale funzione, anche deterrente, delle penali attualmente previste dall'ANA, che a nostro avviso vanno mantenute e possibilmente rinforzate.

Per quanto attiene alla semplificazione burocratica, come già detto l'attività posta in essere dall'Istituto di Vigilanza fino ad oggi non ci soddisfa e per questo stiamo nuovamente interessando le Autorità tecniche e politiche affinché gli adempimenti burocratici siano finalmente proporzionati alle singole realtà distributive. Abbiamo messo in atto e stiamo mettendo in atto tutta una serie di attività che hanno lo scopo di sollecitare interventi correttivi, finanche soppressivi, di disposizioni normative spesso impraticabili, cervellotiche, con la solidarietà, concreta, di alcune Associazioni dei Consumatori.

Sul fronte Consumatori, finalmente, siamo riusciti a ricucire uno strappo aperto molti anni fa ed a costruire una preziosa sinergia che lentamente sta dando i primi importanti risultati. SNA ha inseguito per decenni questo traguardo... oggi siamo interlocutori privilegiati delle principali Associazioni consumeristiche e con esse stiamo progettando nuove strade da percorrere, insieme.

Anche per il "Preventivass", la nostra posizione gode dell'appoggio delle principali Associazioni consumeristiche. Prosegue dunque lo sciopero ad oltranza, cioè la disobbedienza civile, dovuto anche e soprattutto ad una norma la cui applicazione risulta tutt'ora impossibile, nel concreto.

Milano, 20 gennaio 2023

All'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni
IVASS
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

E, p.e.
Agli Agenti di assicurazione

Oggetto: PREVENTIVATORE (Preventivass) art. 132/bis CAP – Reg. n. 51/2022

In merito alle disposizioni dell'art. 132/bis del Codice delle assicurazioni, del Regolamento Ivass n. 51/2022, al chiarimento applicativo Ivass del 4 ottobre 2022, alle Sentenze del TAR Lazio n. 00896/2023 e 00897/2023, che hanno parzialmente accolto i ricorsi del Sindacato Nazionale Agenti e dei Gruppi Aziendali Agenti Zurich e Axa, osserviamo quanto segue.

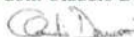
I principi cardine della disciplina in materia di emissione polizze nel ramo RCA restano quelli della trasparenza, corretta e compiuta informazione in favore degli utenti, principi ai quali peraltro gli Intermediari assicurativi sono tenuti già in forza di quanto stabilito dalla vigente disciplina codicistica e regolamentare.

Le modifiche apportate al Regolamento Ivass n. 51 da parte dello stesso Istituto, con il proprio chiarimento applicativo, e gli annullamenti disposti dal TAR Lazio, fanno sì che il Preventivass continui a rappresentare uno strumento di carattere consultivo e meramente orientativo per utenti ed Intermediari, senza che tuttavia possa configurarsi alcun obbligo per gli Agenti assicurativi di raccogliere e conservare dichiarazioni da parte degli utenti, numeri di preventivazione o tracciamento degli stessi.

Ci riserviamo di tornare sul tema, che peraltro è stato oggetto di approfondita valutazione da parte del nostro Centro Studi che ha evidenziato un significativo disallineamento dei risultati del Preventivass rispetto ai quietanzamenti emessi dalle Compagnie, in tutte le Agenzie-campione esaminate.

Cordiali saluti.

Il Presidente nazionale
Cav. dott. Claudio Demozzi





ADESSO BASTA! LA CATEGORIA DICE NO ALLA BUROCRAZIA INUTILE!



**L'ANNULLAMENTO DELL'ARTICOLO 11, COMMA 1,
LETTERA C DEL REGOLAMENTO IVASS N.51,
CONFERMA CHE IL PREVENTIVASS DEVE
CONTINUARE A RAPPRESENTARE UNO
STRUMENTO DI CARATTERE CONSULTIVO E
MERAMENTE ORIENTATIVO PER UTENTI ED
INTERMEDIARI**



**SERVONO MISURE URGENTI! IL SINDACATO
NAZIONALE AGENTI DI ASSICURAZIONE DICHARA
LO STATO DI AGITAZIONE
AD OLTRANZA!**

Agli Agenti di assicurazione

PREVENTIVATORE OBBLIGATORIO IVASS AGENZIE DI ASSICURAZIONE A RISCHIO PARALISI

Il Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione ha richiesto, come noto, la riforma della norma primaria (Art. 132/bis del CAP) e del Regolamento Ivass n. 51 ("Preventivass") la cui entrata in vigore sarebbe fissata per oggi.

Nell'attesa degli anzidetti interventi normativi, SNA ha richiesto all'Ivass ed al Ministero competente il **rinvio dell'entrata in vigore dell'obbligo in capo agli Agenti di informare i consumatori dell'ammontare dei premi Rc Auto, riferiti al contratto base, di tutte le compagnie rappresentate.**

In assenza di positivo riscontro da parte dell'Istituto di Vigilanza, le Agenzie rischiano la paralisi e conseguentemente SNA ha dichiarato lo stato di agitazione della Categoria, con

SCIOPERO AD OLTRANZA riferito all'applicazione del Regolamento Ivass n. 51.

L'utilizzo del Preventivass, obbligatorio secondo l'Ivass sia in occasione della stipula di un nuovo contratto che ad ogni rinnovo annuale qualora non vi abbia provveduto autonomamente il consumatore, risulta ad oggi concretamente ed oggettivamente impossibile, per una serie di ragioni che SNA ha più volte denunciato e posto all'attenzione delle Autorità competenti.

Dal canto loro alcune Compagnie, che non sono riuscite a concordare con i loro Agenti adeguati strumenti e percorribili percorsi per il corretto ed efficiente adempimento ai nuovi obblighi, hanno diramato circolari dal contenuto perentorio, di tono minaccioso, che impediscono -o cercano di impedire- l'operatività degli Agenti, soprattutto Plurimandatari. In alcuni casi tali circolari prevedono addirittura il ripristino degli obblighi cassati dal TAR Lazio, come la raccolta della dichiarazione scritta, firmata dal cliente, di avvenuta informativa con tanto di numero dei preventivi ottenuti interrogando il Preventivass.

Appare evidente quanto, per gli Agenti e per i loro collaboratori, sia oggi impossibile ottemperare a quanto previsto dal Regolamento Ivass e dalle circolari di alcune Mandanti. Le difficoltà che si presentano sono insormontabili, soprattutto per gli Agenti plurimandatari e non coinvolgono altri Intermediari, come ad esempio i brokers, che ne sono espressamente esentati.

De facto una vera e propria discriminazione, ingiustificata quanto **inaccettabile!**



Le conseguenze dell'interpretazione data dall'Ivass all'art. 132/bis del CAP, attraverso il citato Reg. 51, sono insostenibili per il sistema distributivo italiano. E' impensabile che gli Agenti possano estrarre e condividere la pesante mole di dati richiesti da Preventivass per formulare i preventivi obbligatori, nei tempi e nelle forme necessari, così come è inimmaginabile che tali dati possano essere estrapolati singolarmente e digitati manualmente.

E' appena il caso di ricordare come le modifiche apportate ai sistemi informatici da alcune singole Compagnie consentano agli intermediari di adempiere solo parzialmente agli obblighi previsti, esponendoli a responsabilità amministrative e civili causate dall'effettiva (involontaria) impossibilità.

Tutti gli Agenti sono chiamati a contribuire all'azione di protesta messa in atto dal Sindacato, a cominciare dalla raccolta firme (ved. Nostra circolare di ieri) e dallo sciopero riferito all'applicazione (non applicazione) del Regolamento Ivass n. 51!

Siamo pronti a sostenere lo sforzo di ciascuno e ad offrire **tutela sindacale a tutti gli Agenti**, nonché ai Gruppi aziendali Agenti ed ai loro vertici, impegnati nella comune battaglia di libertà ed autonomia professionale!

A disposizione per ogni necessità, grazie per l'attenzione.
Con i migliori saluti.

Milano, 28.2.2023

Claudio Demozzi
Presidente Nazionale



Milano, 1 marzo 2023

**A tutte le Imprese di assicurazioni
operanti in Italia nella R.C.A.**

E, p.c. ANIA Ass.ne Naz. Imprese di ass.ni

E, p.c. IVASS Istituto Vigilanza sulle Ass.ni

E, p.c. MINISTERO DELLE IMPRESE
Ill.mo Sig. Ministro on. Adolfo Urso

E, p.c. MINISTERO DELLE IMPRESE
Stim.mo S.S.S. on Massimo Bitonci

E, p.c. Autorità Garante della Concorrenza e
del Mercato

Vi informiamo che il Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione (SNA), la maggiore associazione sindacale degli Agenti in Italia con oltre diecimila iscritti ai quali fanno capo trentamila lavoratori dipendenti ed oltre duecentomila collaboratori autonomi, nella riunione tenutasi a Bologna nella giornata di oggi 1° marzo 2023, con **decisione unanime dell'Esecutivo Nazionale e del Comitato dei Gruppi Aziendali Agenti esteso ai componenti delle Giunte esecutive**,

avendo ripetutamente dichiarato e dimostrato l'impossibilità di adempiere alle disposizioni del Regolamento Ivass n. 51 (applicativo dell'art. 132/bis del Codice delle Ass.ni)

ha deliberato

di respingere il contenuto delle circolari diramate dalle Mandanti aventi ad oggetto le procedure applicative dello stesso.

Si rammenta che in virtù dell'art. 1427 del C.C. "il contraente il cui consenso fu dato per errore, estorto con violenza o carpito con dolo, può chiedere l'annullamento del contratto secondo le disposizioni vigenti", pertanto ogni dichiarazione che sia riconducibile al medesimo articolo espone gli Agenti a conseguenze delle quali non intendono e non possono farsi carico.

Inoltre si rammenta che la sentenza del TAR Lazio ha annullato l'art. 11 lett. C) del Regolamento Ivass n.51, per cui non è accettabile che l'impresa mandante ripristini obblighi cassati dal Tribunale Amministrativo.



Rimane del tutto irrisolto il tema dei Plurimandatari che dovrebbero procedere con interrogazioni singole extra-sistema, chiaramente inattuabili.

Inoltre, nel caso in cui le modalità da voi predisposte prevedano blocchi informatici operativi, si invita la compagnia a rimuoverli con effetto immediato; ogni conseguenza di tali blocchi sull'obbligo a contrarre e sulla qualità del servizio offerto alla clientela, non potrà che gravare esclusivamente sulla Compagnia.

Sul punto alcune Associazioni dei Consumatori hanno già espresso la loro totale vicinanza.

Si ribadisce altresì che l'intera categoria agenziale sta attuando lo sciopero ad oltranza riferito all'applicazione del Regolamento Ivass n. 51, per cui gli Agenti non si atterrano né adempiranno alcuna norma o disposizione attuativa del citato Regolamento.

La presente vale anche quale formale messa in mora ad ogni effetto di Legge e viene formalizzata dal Sindacato Nazionale Agenti con decisione assunta all'unanimità dall'Esecutivo Nazionale e dal Comitato dei Gruppi Aziendali Agenti SNA del quale fanno parte: **AGIT GROUPAMA, AAA ALLIANZ, AUA UNIPOLSAI, GAZ ZURICH, GAAA AMISSIMA, GAA CATTOLICA, GAA ASSIMOCO, GAAV ALLIANZ VIVA, GAPC CATTOLICA, GATE NOBIS, GA-FATA CATTOLICA, GRUPPO AGENTI ITALIANA, GRUPPO AGENTI ITAS, GAMA ALLIANZ, GRUPPO AGENTI REALE MUTUA, GAS SARA, GAIA ITAS, GIA ITALIANA, MAGAP ALLIANZ, UNIT TUA, UAA AXA, UNABIS COFACE, GRUPPO AGENTI SACE, GRUPPO AGENTI EULER HERMES, GAA CARGEAS, GAA ATRADIUS.**

Distinti saluti.

Il Presidente Nazionale

Claudio Demozzi



Agenti di assicurazione e Associazioni dei consumatori pronti a collaborare per la riforma Rcauto



Claudio Demoizzi

MILANO - Assoutenti, Movimento Consumatori e Confconsumatori, unitamente al Sindacato nazionale agenti di assicurazione hanno positivamente accolto l'annunciata volontà del Ministro Adolfo Urso per avviare una seria riforma del settore dell'assicurazione obbligatoria dei veicoli. In una nota congiunta si ricorda che "la riforma in programma ha come obiettivo principale il garantire la protezione e il benessere del sistema assicurativo, sia per le compagnie, sia per i consumatori. Per questo è necessario che ci sia una condivisione strategica sui punti cardine, irrinunciabili per le associazioni". Vediamoli in sintesi:

- Garantire che i contratti delle imprese assicuratrici siano semplici e contengano informazioni chiare, accurate e comprensibili e non contengano clausole abusive o vessatorie.
- Assicurare che i consumatori siano maggiormente protetti da pratiche commerciali sleali, frodi e pubblicità ingannevoli.
- Tutelare gli utenti dall'utilizzo di algoritmi di intelligenza artificiale che possano in qualsiasi modo discriminare o limitare l'accesso all'assicurazione obbligatoria.
- Assicurare che le varie polizze prima di essere immesse sul mercato superino un controllo di conformità.
- Consentire ai consumatori, in caso di mancata definizione di una controversia in materia assicurativa, l'accesso alla giustizia in modalità rapida senza ulteriori aggravii di costo. In particolare occorre rivedere e snellire le modalità ed i costi per le azioni in materia Rcauto, che attualmente vedono anche tempi biblici dovuti alle difficoltà degli uffici dei Giudici di Pace.
- Garantire maggiore autonomia all'autorità di vigilanza nazionale affinché sia assicurata la sua totale e concreta indipendenza, senza interferenze o condizionamenti da parte di qualsiasi altro organo dello Stato o di entità private. Assoutenti, Movimento Consumatori, Confconsumatori e Sna sono concordi nell'affermare che nessuna buona riforma si potrà realizzare senza il coinvolgimento diretto da una parte dei consumatori e dall'altra degli intermediari assicurativi che raccolgono la fiducia dell'85% dei clienti Rcauto. Molti i temi sotto la lente delle associazioni, per garantire al sistema assicurativo obbligatorio equità e sostenibilità, a partire dalla necessità di riappropriare della dovuta autonomia l'Autorità di vigilanza sulle assicurazioni, la cui nomina del vertice non può prescindere da valutazioni e considerazioni sulla assoluta indipendenza da qualsiasi altro organo dello Stato, così come avviene in tutte le democrazie del mondo. Quanto poi all'indennizzo diretto e la compensazione a forfait, le scriventi associazioni hanno già manifestato tutte le loro perplessità e le necessarie urgenti correzioni. È necessario adottare nuovi parametri che rilevino soprattutto la qualità del servizio erogato dalle compagnie di assicurazione; parametri capaci di scoraggiare comportamenti orientati a ostacolare il giusto risarcimento o procrastinare le liquidazioni dei sinistri. I vertici nazionali delle associazioni, Gabriele Melluso (Assoutenti), Marco Festelli (Confconsumatori), Claudio Demoizzi (Sindacato Nazionale Agenti) e Alessandro Mostaccio (segretario generale Movimento consumatori), supportati dai rispettivi organi tecnici, hanno dunque concordato una serie d'incontri per sviluppare le proposte di riforma da presentare al Governo in autunno.

Puntiamo sull'appoggio dei Consumatori anche per ribadire quanto: il Plurimandato, le libere collaborazioni, la consulenza indipendente remunerata, l'autonomia operativa ed imprenditoriale dalle Compagnie, la proprietà della banca dati dei clienti agenziali e la Titolarità autonoma del loro trattamento, l'aumento dei livelli remunerativi, siano passaggi fondamentali della nostra evoluzione, per il consolidamento e la valorizzazione del rapporto fiduciario che ci lega ai nostri clienti. La classe dirigente che oggi, qui, rappresento ha cercato di difendere e di diffondere con ogni mezzo questi concetti! Non dobbiamo arrenderci ad un futuro diverso, al quale altri stanno lavorando alacremente. Abbiamo le idee chiare su quale debba essere il nostro futuro e sappiamo con certezza che non intendiamo lasciarci trasformare in semplici venditori, privati degli aspetti fondamentali del nostro lavoro, come la consulenza ed il rapporto professionale ed umano con i nostri Clienti.

Per quanto attiene al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) del nostro personale dipendente, sapete bene quanto abbiamo incalzato il Ministero del Lavoro, l'INPS, il CNEL, gli Ispettorati del Lavoro, fornendo ampia documentazione sulla piena legittimità ed efficacia del nostro CCNL, sottoscritto con quella che è forse la più importante Confederazione italiana dei Sindacati autonomi dei lavoratori (CONFSAL). Piena legittimità che è stata ribadita, riconosciuta, attestata da un elevato numero di Sentenze, tutte a noi favorevoli, molte delle quali giunte a conclusione di cause di lavoro che sono state attivate su istigazione o per iniziativa della Fisac-Cgil.

Vi ho già segnalato, al riguardo, come molto spesso i vertici nazionali e locali di questo sindacato, firmatario del CCNL ANAPA, siano Lavoratori dipendenti direzionali e non Dipendenti agenziali, con ciò andando a realizzare un vero e proprio cortocircuito di interessi in gioco e di relative "pressioni". Potrebbe bastare questo a convincere i Colleghi più titubanti a non applicare il CCNL concorrente, cioè quello firmato dalla Fisac-Cgil con Anapa, non credete? Invece, al contrario, alcuni colleghi (che conosciamo bene, che sono sempre gli stessi) diffondono dati contraffatti e considerazioni tendenziose sulla validità ed effettiva applicazione del CCNL SNA. Perché?! *Cui prodest?*

I dati ufficiali del CNEL, come noto, risentono di alcune dinamiche che la Vicepresidente nazionale Elena Dragoni potrà spiegarvi nel dettaglio e che tendono a sottostimare la reale consistenza del numero dei Lavoratori ai quali viene applicato il nostro Contratto. Tuttavia, pur in presenza di dette alterazioni, gli stessi dati ufficiali confermano la supremazia del CCNL SNA/CONFSAL, che è dunque il contratto leader, di riferimento per il settore della distribuzione assicurativa agenziale, sia per numero di Lavoratori dipendenti che per numero di Aziende che lo applicano. Si veda, al riguardo, la tabella che segue, estratta dalla banca dati CNEL il 3 novembre scorso. I dati sono aggiornati al 31.12.2023. Sebbene il CCNL, scaduto lo scorso anno, possa essere considerato rinnovato tacitamente, su reiterata richiesta delle OO.SS. firmatarie e per senso di responsabilità abbiamo acconsentito all'apertura di un Tavolo per la valutazione dell'eventuale rinegoziazione del contratto. Siamo in fase di confronto avanzato.

				Aziende	Dip F	Dip M	TOT dip	Prov con dip
J111	CCNL per i dirigenti delle imprese assicuratrici	ANIA	FIDIA CIDA FIRST CISL; FISAC CGIL; FNA; SNFIA; UILCA	J CREDITO E ASSICURAZIONI	171	494 1438	1932	29
J121	CCNL per il personale dipendente non dirigente delle imprese di assicurazione	ANIA	FIBA CISL; FISAC CGIL; FNA; SNFIA; UILCA	J CREDITO E ASSICURAZIONI	2137 28958	26741	55699	107
J126	CCNL per il personale amministrativo e produttivo delle agenzie di assicurazione in gestione libera	ASSOCIAZIONE AGENZIE SOCIETARIE UNIPOL; LEGACOOOP	FIBA CISL; FISAC CGIL; UILCA UIL	J CREDITO E ASSICURAZIONI	24 455	199	654	31
J131	CCNL per il personale dipendente non dirigente delle imprese di assicurazione/assistenza	ANIA	FIRST CISL; FISAC CGIL; FNA; SNFIA; UILCA UIL	J CREDITO E ASSICURAZIONI	3 6	1	7	5
J153	CCNL per i dipendenti dalle agenzie di assicurazione in gestione libera	ANAPA CONF-COMMERIO	FISAC CGIL; UILCA UIL; FNA FESICA CONFESAL CONFESAL	J CREDITO E ASSICURAZIONI	4317 12356	3000	15955	108
J154	CCNL per i dipendenti delle agenzie di assicurazione in gestione libera	SNA; CPMI ITALI	FISALS FIBA CISL; FISAC CGIL; FNA; UILCA	J CREDITO E ASSICURAZIONI	4725 13881	3073	16954	108
J175	Impiegati amministrativi Agenzie Generali di Generali Italia Divisione Assitalia	INA ANAGINA	FISAC CGIL; FNA; UILCA	J CREDITO E ASSICURAZIONI	127 848	317	1164	67

Funge inoltre da utile supporto alla difesa della nostra autonomia contrattuale il consolidamento della presenza ed il riconoscimento del ruolo svolto dal nostro Ente bilaterale EBISEP, il cui bilancio -sarà bene ricordarlo- è annualmente revisionato e certificato dal Collegio dei Revisori dei Conti, composto da tre Commercialisti indipendenti, liberi professionisti iscritti al relativo Albo. L'Ebisep è l'antagonista di Enbass, l'ente bilaterale collegato al CCNL Anapa. L'ente, quest'ultimo, che per un certo periodo ha incassato le nostre quote contributive, senza alcuna contro-prestazione, senza alcun servizio erogabile o erogato e che non restituirà mai più tali quote contributive, visto l'esito della nota vicenda giudiziaria. Abbiamo citato Enbass in Tribunale a Roma, come sapete, chiedendo di rendere conto delle somme incassate (forse più di tre milioni di euro), ma questo Ente non solo non ha risposto, ma non ha neppure fornito il proprio bilancio. Eppure, all'Enbass alcuni di noi ancora versano i contributi, per distrazione o per ignoranza, pur applicando il nostro Contratto Collettivo di Lavoro. Eppure, dell'operato di questo Ente alcuni colleghi (Anapa) si vantano orgogliosamente ad ogni occasione pubblica, per cercare di rinforzare la loro precaria posizione negoziale e rappresentativa. Mentre tra di noi c'è ancora chi non perde occasione per pubblicare sui social e nelle chat private, che poi private non sono mai, le peggiori critiche, squallidi e subdoli commenti, nel tentativo masochistico di danneggiare l'immagine del nostro Ente bilaterale (EBISEP). Ecco perché negli ultimi anni abbiamo calcato la mano sull'importanza, per SNA e per tutti noi, di preservare l'immagine pubblica non solo del Sindacato, ma anche di tutte le realtà ad esso collegate, come Snas e come Ebisep.

Il nostro C.C.N.L. ha rappresentato una svolta rispetto alle logiche negoziali di un tempo ed anche per questo motivo va difeso, va tutelato in ogni sede, a qualsiasi livello. Sapete fin troppo bene quale importanza esso rivesta, per tutti noi, anche sotto l'aspetto economico e dunque per la sopravvivenza di migliaia di Agenzie, specie quelle che soffrono maggiormente la crisi di redditività del settore. Il nostro CCNL ci ha permesso altresì il mantenimento dei livelli occupazionali. Ci eravamo impegnati a fare tutto quanto possibile per mantenerli invariati, per non cedere alla tentazione di ridurre il personale agenziale neppure nei momenti di maggiore sofferenza. Così è stato. I dati ufficiali parlano addirittura di un lieve miglioramento. Siamo stati all'altezza della situazione ed abbiamo ricambiato la fiducia che è stata riposta nella nostra Associazione con la consueta coerenza, con i fatti!

Abbiamo investito e stiamo investendo risorse sul consolidamento e sul rilancio della nostra identità professionale, di Agenti, e su quella negoziale, del Sindacato, anche attraverso selezionati percorsi formativi (SNAFORM costituisce un caso di eccellenza per l'intero settore, grazie al lavoro della Commissione Formazione SNA abilmente coordinata dal membro di Esecutivo Nazionale Marcello Bazzano). Penso che abbiamo preso le distanze, in maniera definitiva, dall'improvvisazione, dal pressapochismo che hanno caratterizzato, nel lontano passato, la nostra professione e qualche azione del nostro vertice sindacale.



La Carta dei Valori

Etica e responsabilità a tutela
del consumatore

SINA
Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione

CONFECONSUMATORI
CONFERENZA
NATIONALI
DEI
CONSUMATORI

con il patrocinio morale della Confeconsumatori



I VALORI QUALIFICANO LA NOSTRA IDENTITÀ'

Nell'esercizio di un'attività professionale socialmente utile e tecnicamente complessa, quale è quella della consulenza assicurativa, occorre individuare valori fondamentali sui quali basare la propria individualità.

Dal canto nostro, nel ruolo di rappresentanza degli agenti di assicurazione, abbiamo fatto la scelta coraggiosa di schierarci senza alcuna esitazione dalla parte dei consumatori, individuando e difendendo i principi che ne tutelano i diritti.

L'impegno a garantire responsabilità, trasparenza, affidabilità, rispetto e più in generale la soddisfazione del bisogno di sicurezza proveniente dalle famiglie, dalle professioni e dalle imprese, conferma l'attitudine espressa nel tempo dagli agenti di fornire un servizio di qualità alla clientela e segna una precisa linea di demarcazione rispetto a quanti privilegiano le buone relazioni industriali ai reali interessi del cittadino.

Sono pertanto orgoglioso di annoverare, tra le iniziative della mia presidenza, la diffusione della Carta dei Valori degli agenti iscritti al Sindacato Nazionale Agenti condivisa dalla Confconsumatori, l'associazione consumeristica con la quale abbiamo siglato un importante protocollo di intesa e ciò costituisce un fatto inedito di assoluta rilevanza. Questo sodalizio ideale ha dimostrato con chiarezza che due soggetti, l'agente consulente professionale di assicurazione e il consumatore utente del servizio assicurativo, sono in grado di superare lo stereotipo della contrapposizione che non ha mai prodotto benefici né all'uno, né all'altro, mediante l'individuazione degli ambiti di comune interesse sui quali impernare lo sviluppo di una nuova e più evoluta cultura assicurativa.

È inoltre mio desiderio che il contenuto di questo straordinario documento venga richiamato all'interno del nuovo Codice Etico e deontologico degli iscritti allo Sna di cui mi pregio di essere Presidente, come caposaldo dei requisiti di autogoverno che la categoria andrà ad introdurre nella autoregolazione della nostra attività futura.

Claudio Demozzi
Presidente Nazionale SNA



PREMESSA

La Carta dei Valori del Sindacato Nazionale Agenti dedicata alla tutela del consumatore costituisce di per sé un valore perché raccoglie l'esperienza delle donne e degli uomini che, mettendo a disposizione la loro intelligenza e la loro passione, hanno fatto la storia centenaria dello Sna.

Scaturisce inoltre dal lavoro di sintesi svolto insieme alle associazioni consumeristiche che hanno adottato la scelta coraggiosa di condividere, con la rappresentanza degli agenti di assicurazione, l'insieme dei principi su cui si fonda il rapporto fiduciario tra assicurato e intermediario iscritto nella Sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi. La Carta sarà peraltro sottoposta a ogni altra rappresentanza dei consumatori operante nel nostro Paese che intenderà condividerne i contenuti e lo spirito.

Per questo il valore della Carta va al di là delle parole e assume un significato concreto al quale gli agenti di assicurazione iscritti allo Sna si impegnano a uniformare i propri comportamenti e le proprie scelte.

I destinatari della Carta dei valori sono pertanto, da un lato, gli agenti iscritti allo Sna che, iscrivendosi, ne accettano le finalità e gli scopi e, dall'altro, tutti i cittadini italiani, i professionisti, gli enti pubblici e privati, le imprese che hanno sottoscritto o che sottoscriveranno un contratto assicurativo.

Lo Sna intende infatti concorrere alla crescita professionale dei propri iscritti e al miglioramento della qualità del servizio riservato ai loro clienti. Per questo persegue l'obiettivo di promuovere la cultura dell'innovazione finalizzata a fornire maggiori benefici per i clienti.

La sottoscrizione di una polizza non corrisponde solo all'acquisto di un prodotto, si sostanzia piuttosto nel conferimento di fiducia, da parte dell'utente, nei confronti del consulente assicurativo professionale. Da questo discende l'impegno morale per l'Agente



di essere leale nel rapporto con il cliente, competente nella scelta del servizio assicurativo adeguato e coerente rispetto al bisogno di sicurezza proveniente dalla clientela, esauriente nell'esposizione dell'offerta, disponibile nella prestazione della consulenza che accompagna tutte le fasi che precedono la conclusione del contratto e che seguono la sua sottoscrizione.

Siamo riusciti a far percorrere, alla Categoria, un buon tratto di strada lungo quel percorso strategico che vi ho proposto, per la prima volta, dodici anni fa e che si riprometteva di accompagnare gli Agenti nella trasformazione evolutiva: da Intermediari assicurativi a Imprenditori agenziali. Per farlo, abbiamo anche cercato di rafforzare l'immagine della nostra figura professionale, chiarendo all'opinione pubblica quale sia il nostro ruolo e cosa ci differenzi nel vasto panorama della distribuzione assicurativa.

Questa e molte altre iniziative sono state rese possibili dall'oculata gestione delle finanze del Sindacato, che come ben sapete ha contraddistinto, fin dal primo giorno, la mia presidenza e che continua a caratterizzare l'opera dell'attuale Esecutivo Nazionale. Oculata gestione e controllo della spesa, che hanno permesso tra l'altro di migliorare la patrimonializzazione del Sindacato, di accantonare le risorse per aggiornare gli impianti tecnologici e migliorare gli ambienti di lavoro del personale.

Oggi il patrimonio del Sindacato, insieme al suo aumentato *staff permanent*, rappresentano risorse importanti, per il nostro futuro e per quello di chi verrà dopo di noi. Spetta a tutti noi custodirle e continuare a gestirle con la dovuta attenzione, non dimenticatelolo! Il Congresso nazionale, tutti noi che ne facciamo parte abbiamo questa grande responsabilità!

Circa l'attuale momento politico del Sindacato, vi ripropongo un passaggio che mi sta particolarmente a cuore.

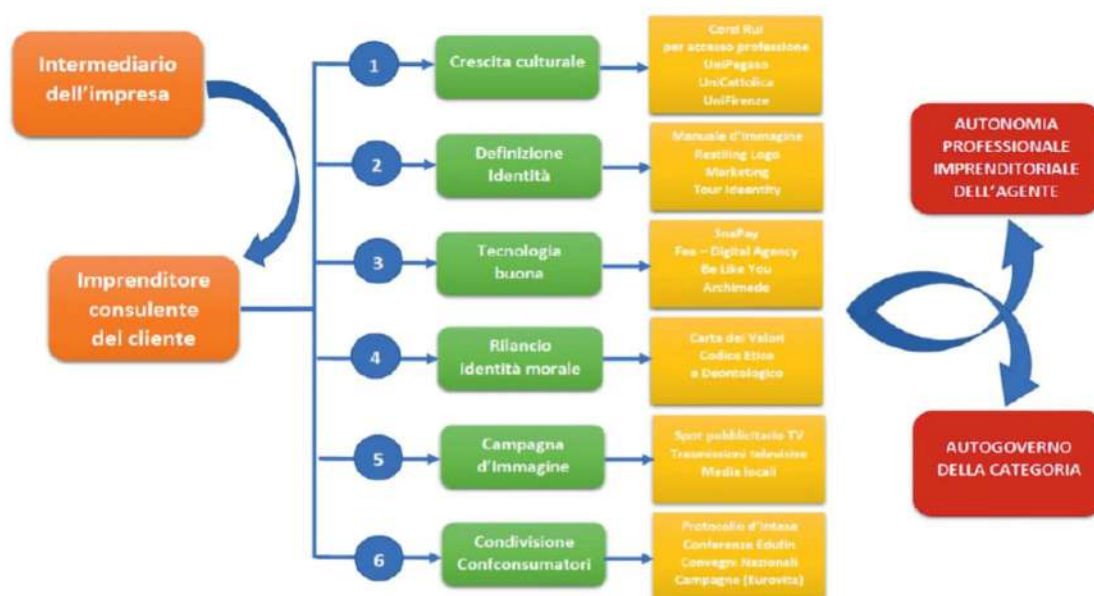
Lasciatemi dire che (il Sindacato) non deve e non può essere un'accozzaglia di correnti, di movimenti di maggioranza e di opposizione. Deve continuare ad essere una Rappresentanza in cui certi valori sono il lievito, sono il valore aggiunto, sono l'elemento che è capace di produrre una sintesi politica e di far fare un salto in avanti alla capacità del Sindacato, non soltanto di immaginare il futuro degli Agenti, ma di costruirlo. Un contenitore ampio, inclusivo, aperto, ma certamente unitario. Unitario, che non significa "a pensiero unico". Unitario, con pluralità di opinioni che però trovano sempre la sintesi unitaria attraverso le regole della democrazia, che sono garantite dal nostro Statuto.

Voglio dirlo con chiarezza anche a chi immagina di poter un giorno soppiantare questo ordine decisionale: mai e poi mai il nostro Sindacato dovrà pensarsi e organizzarsi secondo la degenerazione della democrazia che è la correntocrazia. Lo voglio dire a tutti coloro che ambiscono a rivestire cariche elettive: i posti di responsabilità si guadagnano sul campo, non si pretendono con i giochini di palazzo, né con l'arma del ricatto a pochi giorni dal Congresso.

(tratto dalla Relazione al Congresso Nazionale elettivo 2023)

Dopo di che, discutiamo se il progetto che ci ha visti tanto uniti, quanto convinti e determinati, che si riassume nello schema seguente, sia ancora attuale e possa essere ancora realizzato, perfezionato, integrato, oppure se qualcuno tra voi abbia perso la

speranza e si stia rassegnando ad un "ritorno al passato" che sinceramente non auguro né a me stesso, né a nessuno di voi, né a chi verrà dopo di noi.



Siamo riusciti a cambiare il modo di pensare la professione, di migliaia di Colleghi; abbiamo introdotto per Legge e diffuso lo strumento delle libere collaborazioni, rivoluzionando il concetto di autonomia operativa degli Agenti; abbiamo realizzato e messo a disposizione strumenti tecnologici in grado di acquisire e gestire in autonoma i dati dei clienti, nonché di permettere l'esercizio dell'attività consulenziale in maniera indipendente e remunerata. Stiamo accompagnando gli Agenti lungo la strada della managerialità, con uno specifico percorso intitolato "da intermediario dell'impresa a Imprenditore assicurativo"..
(da un'intervista di Claudio Demozi)

A proposito di attività consulenziale, tra le molte iniziative intraprese dal Sindacato e da chi vi parla, di seguito vi esponiamo alcuni documenti sui quali richiamiamo l'attenzione del Congresso. Siete certo consapevoli dell'importanza di questi temi e dunque della necessità che il Congresso, attraverso i vostri autorevoli interventi, si esprima al riguardo, senza incertezze, per l'accantonamento di ogni ambizione consulenziale degli Agenti (mi auguro di no!) o per la messa al bando, la denuncia, la contestazione di ogni strategia distributiva attuata da quelle Imprese che negano, ai loro Agenti, le principali libertà operative, tra le quali la facoltà di prestare consulenza remunerata e indipendente.



Milano, 1° marzo 2023

Spett.le IVASS
Via del Quirinale n. 21
00187 Roma

Oggetto: Richiesta di interpretazione autentica dell'art. 58 del Reg. IVASS n. 40/2018 e segnalazione di applicazioni potenzialmente non coerenti al dettato normativo dell'art. 59 del Reg. IVASS n. 40/2018

Il Sindacato Nazionale degli Agenti di assicurazione (di seguito anche denominato "SINA"), nell'interesse e in rappresentanza dei propri associati, richiede a questo Istituto di chiarire la posizione giuridica degli intermediari – Agenti di assicurazione iscritti nella sezione A del Registro Unico degli intermediari – con riguardo alla fase precontrattuale disciplinata dall'art. 58 e dall'art. 59 del Reg. IVASS n. 40/2018.

Tanto si rende necessario al fine di evitare che potenziali prassi di mercato possano indurre confusione nel consumatore oltre che nel distributore.

Con riguardo all'art. 58 del reg IVASS n. 40/2018

E' noto che in base al combinato disposto degli artt. 119 ter Cap e 58 Reg. IVASS n. 40/2018 la distribuzione del prodotto assicurativo si sviluppa attraverso tre fasi:

- una prima, precontrattuale, nel corso della quale l'Intermediario deve acquisire dal Cliente/Consumatore le informazioni necessarie per identificare i suoi bisogni assicurativi: analisi, questa, non necessariamente limitata alla offerta di un prodotto specifico.
- identificati e valutati i bisogni assicurativi, segue una seconda fase, nel corso della quale l'Intermediario, scelto il prodotto più coerente al trattamento del bisogno assicurativo, lo propone al Cliente/Consumatore fornendogli tutte le informazioni sul prodotto offerto.
- a tanto, laddove il Cliente/Consumatore consapevolmente accetti la proposta assicurativa formulata, ritenendola coerente al bisogno espresso nei momenti precedenti, seguirà una terza fase contrattuale destinata alla conclusione del contratto a seguito dell'accettazione della proposta da parte del Cliente.

Ciò posto, il quadro normativo di riferimento, con riguardo alla fase precontrattuale e agli obblighi conseguenti in capo all'Intermediario (e alla Compagnia), va ricercato nell'art. 58 del regolamento IVASS n. 40/2018.

Nel primo comma dell'art. 58, questa Autorità regolatrice, dopo aver premesso che "I distributori sono tenuti a proporre contratti coerenti con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato", stabilisce che "A tal fine i distributori, prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione, acquisiscono dal contraente le

1

informazioni utili a valutare le sue richieste ed esigenze". Precisa, poi, al secondo comma, che **"In particolare, ai fini di cui al comma 1, i distributori chiedono notizie sulle caratteristiche personali e sulle esigenze assicurative o previdenziali del contraente o dell'assicurato, che includono, ove pertinenti, specifici riferimenti all'età, allo stato di salute, all'attività lavorativa, al nucleo familiare, alla situazione finanziaria ed assicurativa e alle sue aspettative in relazione alla sottoscrizione del contratto, in termini di copertura e durata, anche tenendo conto di eventuali coperture assicurative già in essere, del tipo di rischio, delle caratteristiche e della complessità del contratto offerto".**

Seguendo lo schema illustrato dalla norma, applicandola letteralmente oltre che logicamente, ritiene lo scrivente Sindacato che nella fase precontrattuale l'Intermediario deve acquisire dal Cliente/Consumatore tutte le informazioni ritenute da lui necessarie per identificarne i bisogni assicurativi del cliente, al fine di poter valutare le coperture necessarie a soddisfarli, per poi proporre un contratto coerente. Emerge, invero, evidente dal dettato normativo che, nella fase precontrattuale, per *voluntas legis*, che:

- la quantità e qualità delle informazioni,
- la finalità e modalità della loro acquisizione

devono essere determinati dall'Intermediario. Atteso che in tale fase la responsabilità nella scelta delle informazioni da richiedere ricade sull'intermediario, come sostenuto dall'IVASS, sia nella relazione di accompagnamento al regolamento 40/2018 che nelle successive risposte ad interrogativi posti dalle associazioni di categoria.

Invero, nella relazione accompagnatoria al provvedimento, l'IVASS precisava che: **"Per dare centralità agli interessi e alle esigenze del contraente è stato valorizzato il ruolo consulenziale del distributore, chiamato a proporre un prodotto che sia adatto e coerente con le esigenze assicurative e previdenziali del contraente. Nel corso della fase precontrattuale, il distributore è chiamato a verificare le esigenze e le richieste del contraente al fine di individuare il prodotto più coerente con le necessità da questo manifestate e a fornirgli tutte le informazioni sul prodotto stesso, utili a consentirgli di prendere una decisione informata".** Ruolo consulenziale, poi rafforzato, dalla previsione di una ulteriore **"... fase consulenziale in senso stretto ... successiva ed eventuale e consiste nella possibilità per il distributore di offrire al contraente una raccomandazione personalizzata**, che indichi le ragioni per cui il medesimo ritiene che il contratto proposto risponda meglio alle esigenze del contraente. Se il distributore offre una consulenza basata su un'analisi imparziale e personale, lo stesso è chiamato ad effettuare l'analisi secondo specifici criteri, ispirati ai principi previsti dal "considerando" n. 47 dalla Direttiva IDD. La documentazione dalla quale risulta la raccomandazione personalizzata, debitamente sottoscritta dal contraente, deve essere conservata secondo le modalità previste dal Regolamento (art. 59).

La relazione, come già la legge d'altronde, precisa che nella fase precontrattuale, obbligatoria, ovvero quella di analisi **"le imprese sono chiamate a impartire istruzioni finalizzate ad agevolare la propria rete distributiva nell'acquisizione delle informazioni utili**

e pertinenti in relazione alla tipologia di contratto offerto". Mentre nella fase consulenziale, facoltativa, invece la impresa di assicurazione resta estranea.

In occasione dell'emanazione del regolamento, poi, questo istituto di vigilanza, in risposta ad alcuni interrogativi e osservazioni formulate da vari organismi di categoria - all'esito della procedura di pubblica consultazione prodromica alla adozione e pubblicazione del reg. 40/2018 - in ordine alla interpretazione e alla portata dell'art. 58 affermava testualmente:

- (In risposta ad un quesito dell'ANIA) *"sul contenuto del comma 3 dell'art. 58, l'Istituto ha inteso attribuire all'impresa un ruolo di supporto a un'attività in cui il distributore assume un ruolo fondamentale e di cui è pienamente responsabile. Il supporto dell'impresa, quale soggetto che conosce il prodotto per averlo realizzato, può indirizzare la propria rete distributiva affinché vengano acquisite presso il contraente le informazioni chiave per valutare l'adeguatezza del contratto offerto", poi aggiunge "In ogni caso, il distributore è libero di acquisire tutte le ulteriori informazioni che nella circostanza concreta appaiono necessarie per le valutazioni da effettuare",* atteso che *"le istruzioni impartite dalle imprese ... sono finalizzate ad agevolare gli intermediari e i loro dipendenti nell'acquisizione delle informazioni pertinenti a valutare la coerenza delle richieste e delle esigenze del contraente rispetto allo specifico prodotto offerto"* (tale ultima osservazione in risposta ad una domanda dello SNA).

Tenuto conto che - in un'ottica di tutela del consumatore - il regolamento lascia libero l'intermediario e non la Compagnia di richiedere tutte le informazioni da lui ritenute utili per valutare l'esigenza assicurativa (nell'esclusivo interesse) del cliente, atteso che nel documento in pubblicazione citato,

- In risposta ad una domanda dell'ABI, l'IVASS affermava che *"il comma 3 [dell'art. 58] individua, a titolo esemplificativo e non esaustivo la natura delle informazioni idonee a verificare la coerenza del contratto rispetto alle esigenze assicurative e previdenziali del contraente menzionate al comma 1", lasciando così il distributore libero di stabilire le domande da formulare al cliente"*¹.

Tali chiarimenti offerti dall'Istituto, quindi, hanno rafforzato il convincimento, dello SNA e della categoria che rappresenta, secondo cui la ratio della norma fosse esattamente quella di responsabilizzare gli Intermediari, nell'interesse del Cliente/Consumatore, nella fase precontrattuale di analisi dei bisogni assicurativi del potenziale contraente assumendo

¹ Sul punto giova richiamare la faq n.3 (in https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/normativi-provv/2020/provv_97/index.html) al provvedimento 97, che alla domanda: "E' possibile distribuire un prodotto assicurativo non coerente con le esigenze e le richieste del contraente se quest'ultimo rientra nel mercato di riferimento?" l'IVASS, risponde: "No, non è possibile distribuirlo. Il distributore si astiene dalla vendita del prodotto assicurativo che non corrisponde alle richieste ed esigenze del contraente anche qualora il contraente appartenga al mercato di riferimento, ossia rientri nella tipologia di clienti cui è rivolto il prodotto". Tanto rafforza il fatto che le istruzioni (di cui al 3° comma dell'art. 58 del reg. IVASS n. 40/2018) che la compagnia detta sono a supporto non vincolante per l'intermediario. Atteso che la valutazione finale di coerenza e di rispondenza del target market di riferimento spetta comunque e sempre all'intermediario.

tutte le informazioni da lui ritenute necessarie a tale fine, andando ben oltre quelle potenzialmente indicate dalla compagnia.

Orbene - considerato che è invalsa largamente la prassi da parte delle Compagnie di imporre agli Intermediari l'uso di propria modulistica per lo svolgimento di tale attività (andando ben oltre il compito di indirizzo e consiglio riconosciuto loro dalla legge), sostituendosi, addirittura, a quest'ultimo nello svolgimento dell'attività consulenziale, inibendogli, di fatto e di diritto, di svolgere il compito loro affidato dalla norma regolamentare (si allude all'analisi del profilo di rischio Cattolica, che si allega) - si rende necessario chiedere a questo Istituto di chiarire se la lettura della norma proposta, in base ad una interpretazione letterale, logica e sistematica dell'art. 58 del reg. IVASS n. 40/2018, sia corretta, stimolando così una interpretazione autentica della norma. Ovvero se **"Il distributore è libero di acquisire autonomamente, anche utilizzando questionari da lui predisposti, tutte le informazioni che nella circostanza concreta gli appaiono necessarie per la identificazione e valutazioni dei bisogni assicurativi del cliente"**.

Con riguardo all'art. 59 del reg IVASS n. 40/2018

La norma regolamentare richiamata, in uno con il disposto dell'art. 119 ter Cap, come è noto, introduce una forma di consulenza facoltativa appannaggio esclusivo del distributore, che entra in contatto con il Cliente/Consumatore. E anche su questo non possono sorgere dubbi. La lettera della norma è chiara.

Art. 119 ter Cap:

"3. Se viene offerta una consulenza prima della conclusione del contratto, il distributore di prodotti assicurativi fornisce al contraente una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo.

4. Quando un intermediario assicurativo fornisce consulenze fondate su un'analisi imparziale e personale, lo stesso deve fondare tali consulenze sull'analisi di un numero sufficiente di contratti di assicurazione disponibili sul mercato, che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata, secondo criteri professionali, in merito al contratto assicurativo adeguato a soddisfare le esigenze del contraente".

Art. 59 reg. cit.:

"1. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 58, se viene offerta una consulenza prima della conclusione di un contratto, il distributore fornisce al contraente una raccomandazione personalizzata, ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice, contenente i motivi per cui il contratto offerto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste ed esigenze del contraente medesimo.

2. Se la consulenza è basata su una analisi imparziale e personale ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 4, del Codice, l'intermediario assicurativo fonda tale consulenza sull'analisi di un numero sufficiente di contratti e di fornitori disponibili sul mercato, che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata, secondo criteri professionali, in merito al contratto assicurativo più adeguato a soddisfare le esigenze del contraente.

3. La documentazione dalla quale risulti la raccomandazione personalizzata di cui al presente articolo, debitamente sottoscritta dal contraente, è conservata con le modalità di cui all'articolo 67"

E non potrebbe essere altrimenti, atteso che il Distributore/Intermediario, operando in prossimità, entra in contatto con il Cliente/Consumatore, analizza i suoi bisogni e, con riguardo alla facoltà di fornire consulenza, può analizzare altre polizze assicurative presenti dal mercato.

Tanto viene confermato anche dalla relazione accompagnatoria al regolamento, già citata sul punto.

Orbene, anche in tale caso, tuttavia, invaiono delle prassi che inducono il Sindacato scrivente a richiedere un intervento chiarificatore dell'Istituto, anche volto ad inibire eventuali condotte anomale.

Si allega alla presente la modulistica utilizzata dalla Cattolica Assicurazioni, con la quale la stessa oltre a sostituirsi all'Intermediario (definendosi consulente, pur operando come 'produttore'), nell'effettuare l'attività consulenziale, rende obbligatoria la 'raccomandazione personalizzata', trasformando la analisi, in fatto, volta a valutare la coerenza del prodotto assicurativo, in raccomandazione personalizzata.

Si allega, altresì, una comunicazione delle Generali Assicurazioni, con la quale la Compagnia, rivolgendosi al Gruppo Agenti di Assicurazioni Toro, chiarisce, in spregio del dettato normativo, che "il servizio di consulenza è fornito da Generali".

Nell'evidenziare nella documentazione allegata i passaggi ritenuti contrari alle norme primarie e secondarie regolatrici la materia, si chiede a questo Istituto di chiarire, fornendo l'interpretazione autentica delle norme richiamate, se **"il distributore/Intermediario - e non anche la il produttore/Compagnia - è libero di svolgere una fase consulenziale in senso stretto, successiva ed eventuale all'analisi del bisogno effettuata ai sensi dell'art. 58 del regolamento, consistente nella possibilità di offrire al contraente una raccomandazione personalizzata o una consulenza basata su un'analisi imparziale"**

In conclusione, per tutte le motivazioni suesposte, si richiede a questo Istituto di rispondere ai seguenti quesiti:

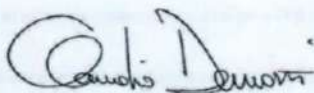
- 1) **il distributore è libero di acquisire autonomamente, anche utilizzando questionari da lui predisposti, tutte le informazioni che nella circostanza concreta gli appaiono necessarie per la identificazione e valutazione dei bisogni assicurativi del cliente?**
- 2) **il distributore/Intermediario - e non anche la il produttore/Compagnia- è libero di svolgere una fase consulenziale in senso stretto, successiva ed eventuale all'analisi del bisogno effettuata ai sensi dell'art. 58 del regolamento, consistente**



nella possibilità di offrire al contraente una raccomandazione personalizzata o una consulenza basata su un'analisi imparziale?

In attesa di Vostro riscontro con riserva di versare altra e ulteriore documentazione, con osservanza.

Il Presidente Nazionale
Cav. Dott. Claudio Demozi



Allegati:

1. nota Generali Italia di replica a Gruppo Agenti 11.4.2019;
2. nota Generali Italia di replica a Gruppo Agenti 6.6.2019;
3. profilo cliente ed accordo quadro compagnia Cattolica gruppo Generali;
4. nota "raccomandazione personalizzata".

VALUTAZIONI INTEGRATIVE PROFILO UNICO CLIENTE (P.U.C.) E ACCORDO QUADRO

Ad integrazione della segnalazione presentata, avente come oggetto *"Segnalazione di applicazioni potenzialmente non coerenti al dettato normativo degli artt. 58 e 59 del Reg IVASS n. 40/2018"*, abbiamo sviluppato ulteriori spunti di valutazione, soffermandoci sugli aspetti distributivo e compliance per l'intermediario, partendo, però, dal presupposto secondo cui l'art. 119 ter, comma 4, CAP - disciplinante la consulenza personalizzata, fondata su di un'analisi imparziale e personale, da parte dell'intermediario, sulla scorta di *"un numero sufficiente di contratti di assicurazione disponibili sul mercato"* - pone indicazioni differenti rispetto all'art. 119 ter, comma 3, CAP, il quale prevede, invece, l'analisi di un numero minore di prodotti assicurativi, essendo tale indagine limitata ai soli contratti distribuibili dall'Agente (mandati diretti + accordi di collaborazione ai sensi della Legge n. 221). E' prospettabile, dunque, una distinzione tra consulenze ex art. 119 ter, comma 4 ed ex art. 119 ter, comma 3, in base al quantitativo dei contratti assicurativi disaminati.

Fermo quanto esposto, sono delineabili i seguenti punti di riflessione:

1. la compagnia Generali, in replica al GAA di riferimento, ha sostenuto, con nota del 6.6.2019 (doc. 1), che la raccomandazione personalizzata (comma 3) fosse di competenza del distributore (con ciò includendo, seppur in termini teorici, la Compagnia), mentre l'analisi imparziale (comma 4) fosse riservata all'intermediario (Agente). Applicando la tesi alla fattispecie concreta, l'indicazione di prestazione consulenziale, ai sensi del comma 3, all'interno degli allegati 4 a nostra disposizione (doc. 2), apparirebbe errata, in quanto la Compagnia, nei casi in esame, svolge il solo ruolo di produttore e non, invece, di distributore, operato dall'intermediario Agente. In tale contesto l'Agente dovrà indicare l'espletamento della consulenza ai sensi del comma 3 solamente nel caso in cui effettui, personalmente, tale attività, in qualità di distributore, seguendo i dettami del dispositivo normativo. La Compagnia, invece, indica, nell'allegato 4 elaborato per il distributore, in forma standardizzata, la prestazione di tale consulenza, riferendosi, però, in nota dell'11.4.2019, *"al servizio di consulenza fornito da Generali Italia attraverso la propria rete di distributori di prodotti assicurativi"* (doc. 3). Il riferimento è, dunque, ad un servizio di consulenza prestato dalla Compagnia mandante, nelle vesti di produttore e, pertanto, potrebbe essere menzionata, tuttalpiù, nel DIP e non, invece, nell'allegato 4, di pertinenza del solo distributore;
2. il modello POG definisce, in maniera chiara ed inequivoca, i ruoli nel processo di assunzione e distribuzione assicurativa: distributore Agente e produttore Compagnia. In particolare il modello POG di Agenzia dovrebbe specificare i processi adottati per le prestazioni di consulenza personalizzata, seguendo il dispositivo di legge (art. 119 ter CAP), discostandosi da eventuali ed alternative istruzioni di Compagnia, non conformi al dettato normativo;
3. ove un Agente monomandatario Generali sottoscriva un accordo di collaborazione orizzontale A+A con altro Agente monomandatario (es: Unipol), l'intermediario proponente (agente Generali) dovrà valutare, in caso di raccomandazione personalizzata, i prodotti Unipol e Generali confacenti alle esigenze comunicate dal Cliente. Se, in base all'esito della consulenza, l'intermediario suggerisse il prodotto Generali, dovrebbe elaborare, in sostituzione del documento titolato *"raccomandazione personalizzata"*, generato

unitamente alla polizza, una distinta ed autonoma relazione di consulenza, indicante la valutazione del contratto Unipol;

4. fermo quanto esposto nel precedente punto, ci chiediamo se l'accordo quadro risulti ancora efficace ed applicabile, tenuto conto che l'analisi di consulenza abbia preso in considerazione un altro mandato.

A tal riguardo ci poniamo i seguenti quesiti:

- prescindendo dall'efficacia, o meno, in tal caso, dell'accordo quadro, l'intermediario è legittimato a richiedere una remunerazione al cliente, come previsto dalla normativa, avendo ampliato il perimetro di valutazione a prodotti non Generali?
- l'assicurato potrebbe opporre all'intermediario, in caso di distribuzione di prodotto Generali, la gratuità della prestazione, in forza dell'accordo quadro da lui sottoscritto? E' indubbio che l'Agente, perlomeno, venga a subire un danno reputazionale.
- quale delle due consulenze prevale: la prima, compresa nel prodotto o la seconda, espletata dall'effettivo distributore?

6. il punto 2 dell'accordo quadro (**doc. 4**), rubricato *"la consulenza sui prodotti diversi dai prodotti d'investimento assicurativi"*, secondo cui *"Generali Italia, attraverso la propria rete di distributori, valuta che i prodotti e servizi consigliati siano coerenti con le richieste e le esigenze del Cliente"* è fuorviante e distorsivo, in termini di trasparenza informativa, in quanto una mera valutazione di coerenza del prodotto rientra nell'attività prevista, ai sensi dell'art. 119 ter, comma 2, CAP, in ambito di vendita, a detta dell'Istituto, senza consulenza. Dunque l'attività di consulenza sui prodotti non IBIPS, prevista nell'accordo quadro, non potrebbe definirsi come tale, trattandosi, invece, di una valutazione di coerenza, già obbligatoria ed indispensabile ai fini dell'emissione del prodotto per tutti i Distributori e non, evidentemente, un'attività aggiuntiva nell'interesse del cliente. A tal riguardo non abbiamo conoscenza di equivalenti o similari interpretazioni proposte da altre Compagnie;

7. il documento intitolato *"raccomandazione personalizzata"* (**doc. 5**), generato dall'applicativo Generali, si limita ad una mera elencazione delle coperture sottoscritte, con indicazione di una dichiarazione, da parte del cliente, di coerenza del prodotto, abrogata con sentenza del TAR Lazio n. 7549/2021. Ciò nonostante riporta, quale fondamento normativo, l'art. 59 reg. 40/2018 IVASS, che rimanda alla consulenza ai sensi dell'art. 119 ter, comma 3, CAP.

A tal riguardo, poniamo il seguente quesito:

- i contenuti del documento sono adeguatamente esplicativi di una valutazione, al pari di quanto richiesto dall'art. 119 ter CAP, secondo cui il contratto proposto sarebbe da ritenersi più indicato rispetto ad un altro disaminato, peraltro non oggetto di specificazione?

8. come precisato in relazione al Regolamento IVASS 2018, *"La fase consulenziale in senso stretto è successiva ed eventuale e consiste nella possibilità per il distributore di offrire al contraente una raccomandazione personalizzata, che indichi le ragioni per cui il medesimo ritiene che il contratto proposto risponda meglio alle esigenze del contraente. Se il distributore offre una consulenza basata su un'analisi imparziale e personale, lo stesso è chiamato ad effettuare l'analisi secondo specifici criteri, ispirati ai principi previsti dal "considerando" n. 47 dalla Direttiva IDD. La documentazione dalla quale risulta la*



raccomandazione personalizzata, debitamente sottoscritta dal contraente, deve essere conservata secondo le modalità previste dal Regolamento (art. 59)" (doc. 6).

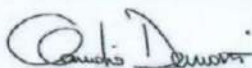
Ciò è anche precisato in FAQ IVASS, relative alla tematica (doc. 7).

Rileviamo, pertanto, i seguenti connotati essenziali per tale tipologia di consulenza:

- successiva ed eventuale e, dunque, non può essere imposta, nè al cliente nè all'intermediario, da un contratto preventivo (accordo quadro), bensì dovrebbe essere attivata su iniziativa e richiesta del cliente o dell'intermediario;
- deve indicare le ragioni per cui il contratto proposto risponda meglio alle esigenze del cliente e non limitarsi ad una mera spunta delle coperture prestate. Peraltro nel documento DIP (doc. 8), ove si evidenziano le coperture attive, il cliente può trovare informazioni di maggior dettaglio rispetto a quelle rinvenibili nella presunta "raccomandazione personalizzata" (vd. doc. 5);
- tali risultanze dovranno essere debitamente sottoscritte dal cliente e archiviate dall'intermediario.

Cordiali saluti

Il Presidente Nazionale
Cav. Dott. Claudio Demozzi



ALLEGATI:

- 1) nota GENERALI 6.6.2019;
- 2) n. 2 allegati 4;
- 3) nota GENERALI 11.4.2019;
- 4) profilo unico cliente + accordo quadro;
- 5) raccomandazione personalizzata;
- 6) relazione a reg. IVASS 40-2018;
- 7) FAQ provv. IVASS 97-2020;
- 8) DIP.

Conto corrente separato per intermediari assicurativi, lettera alla categoria del Presidente nazionale Sna Claudio Demozzi (WWW.SNACHANNEL.IT 24 Luglio 2024)



Claudio Demozzi

MILANO - E' di queste ore l'invio di una comunicazione ufficiale a firma del Presidente nazionale Sna **Claudio Demozzi** all'intera categoria agenziale. La nota ha per oggetto il conto corrente separato per intermediari assicurativi. Come i più sapranno l'Art. 117 CAP, che riprende analogia disposizione della Direttiva europea sulla distribuzione assicurativa, prevede che il conto corrente separato possa essere intestato all'agente/agenzia. Inoltre, alla luce delle pronunce e dei dispositivi delle Autorità interpellate, sappiamo che sul conto corrente bancario intestato all'agente/agenzia possono essere versati tutti i premi incassati (dall'agente e suoi collaboratori), indipendentemente dal numero delle compagnie rappresentate/mandanti, cioè senza distinzione di singola impresa, purché la gestione agenziale (il suo sistema informatico o amministrativo) permetta di poter individuare le somme di competenza di ciascuna compagnia, come di norma avviene, anche solo grazie ai sistemi contabili delle mandanti.

"Ancora una volta - scrive Demozzi - ribadiamo che **non vi è necessità di tenere tanti conti correnti bancari quante sono le imprese rappresentate**. Ogni indicazione in tale senso, anche da parte di personale di compagnia, è da ritenersi errata e non coerente all'impianto normativo vigente. Sono quindi da evitare i patti contrattuali, anche nel Mandato agenziale, che possano vincolare la libera determinazione dell'agente/agenzia di agire secondo le citate disposizioni normative, nella gestione del proprio conto corrente bancario separato agenziale. Analogamente - prosegue il Presidente nazionale Sna - sono da **evitare Accordi integrativi che possano ostacolare, impedire, limitare l'esercizio di tale libertà imprenditoriale/operativa degli agenti**. Così come sono da evitare clausole contrattuali che alcune banche inseriscono nei conti correnti agenziali, che prevedano ad esempio quanto segue:

- 1.- Il saldo del conto deve intendersi di pertinenza della compagnia;
- 2.- La compagnia, tramite il legale rappresentante pro tempore o tramite uno dei suoi rappresentanti... ha facoltà di ottenere informazioni e copia dei documenti inerenti il conto e le relative movimentazioni;
- 3.- In caso di cessazione per qualsiasi motivo del rapporto tra Intermediario e compagnia, quest'ultima ha inoltre facoltà... di disporre il trasferimento del saldo del conto su altro conto intestato alla compagnia, di disporre la chiusura del conto...;
- 4.- In caso di morte dell'intermediario, la banca non dà corso all'eventuale richiesta di disporre del conto formulata da eredi o altri aventi causa". Infine una nota di servizio: gli uffici del Sindacato rimangono sempre a disposizione per ogni approfondimento o dettaglio in merito.

Luigi Giorgetti

Spazio per pignorato ed etichetta fotografica

INTESA SANPAOLO Intesa Sanpaolo S.p.A. Sede Legale: Piazza S. Carlo, 156
10121 Torino Sede Secondaria: Via Monte di Pietà, 8
20121 Milano Capitale Sociale Euro 10.368.870.930,28
Registro delle Imprese di Torino e Codice Fiscale 00709660158 Rappresentante del Gruppo IFA "Intesa-Sanpaolo" Parita IVA
11591500013 (IT11991500015) N. iscr. Albo Ranche 5361 Codice ABI 3069,2 Adesione al Fondo Interbancario di Tutela dei
Depositi e al Fondo Nazionale di Garanzia Capogruppo del gruppo bancario "Intesa Sanpaolo" iscritto all'Albo dei Gruppi Bancari

CONTO CORRENTE SEPARATO PER INTERMEDIARI ASSICURATIVI

Al sensi dell'art. 117 del D. Lgs. 209/2005

ATTO INTEGRATIVO

Numero del conto corrente _____

Intestazione del conto corrente _____

Nome della compagnia assicuratrice (se non già incluso nell'intestazione) AXA, HELVEDA, GROUP AXA

Il sottoscritto Intermediario prende atto che il contratto stipulato per l'apertura del conto corrente sopra indicato è integrato dalle seguenti condizioni:

1. Il saldo del conto deve intendersi di pertinenza della Compagnia;
2. la Compagnia, tramite il legale rappresentante pro tempore o tramite uno dei suoi rappresentanti nominativamente indicati in apposita comunicazione indirizzata alla banca, ha facoltà di ottenere informazioni e copia dei documenti inerenti il conto e le relative movimentazioni;
3. In caso di cessazione per qualsiasi motivo del rapporto tra Intermediario e Compagnia, quest'ultima ha inoltre facoltà, tramite i medesimi soggetti di cui al punto precedente, di disporre il trasferimento del saldo del conto su altro conto intestato alla Compagnia; di disporre la chiusura del conto o di autorizzare per iscritto l'Intermediario a disporre la chiusura del conto ed eventuali operazioni residue, nonchè l'avvenuta cessazione dell'incarico di agenzia. All'Intermediario è comunque consentito di chiedere informazioni e copia di documenti inerenti operazioni sul conto effettuate prima della cessazione del rapporto di agenzia;
4. In caso di morte dell'Intermediario, la Banca non dà corso all'eventuale richiesta di disporre del conto formulata da eredi o altri aventi causa.

14/09/2023

INTESA SANPAOLO S.p.A.
FRASCATI PERITI SP - 70161

Visto di chi ha provveduto all'identificazione

Firma

Per accettazione
INTESA SANPAOLO S.p.A.

Intestatario: _____
14/09/2023 - 16:13

Copia Clienti
Pagina 1 di 1



Concludo, ringraziando tutti coloro che hanno reso possibile e danno un senso a questo Congresso: lo *staff permanent* SNA, il Direttore Andrea Bonfanti, la nostra società di servizi Snas srl, ma soprattutto i Colleghi dell'Esecutivo Nazionale e degli Organi Statutari, i Coordinatori regionali, i Presidenti provinciali, i Componenti degli Esecutivi provinciali e delle Commissioni tecniche, i Delegati, nonché tutti coloro che, a qualsiasi titolo, partecipano alla vita associativa, mettendoci la faccia!

"Metterci la faccia" implica prendere posizione in modo chiaro e assumersi la responsabilità delle proprie scelte e azioni, anche quando comportano di esporsi personalmente. È un concetto che esprime trasparenza e coraggio, perché significa non nascondersi dietro chat anonime o sigle/siti fantasma, ma esporsi in prima persona, con autenticità, proprio come facciamo, tutti noi, affrontando il dibattito, portando le idee dentro gli Organi statutari, dentro le assise del Sindacato.

Noi che "ci mettiamo la faccia" mostriamo ai Colleghi iscritti che siamo pronti a continuare a difenderli anche a costo di enormi sacrifici personali, e non solo a parole, ma nei fatti! Con la stessa determinazione ci ostiniamo a tutelare il presente ed il futuro della nostra professione!

Auguro a tutti noi giornate di lavoro proficuo, di dialogo costruttivo e di crescita collettiva. Insieme possiamo fare la differenza. Insieme possiamo continuare a salvaguardare i diritti acquisiti e contribuire a costruire un futuro migliore per gli Agenti italiani. Grazie a tutti e buon lavoro!

Il Presidente Nazionale
Claudio Demozzi

I Soci approvano l'operato del Presidente e dell'EN

Dal vivace dibattito che ha caratterizzato il Congresso di Caserta è emersa ampia fiducia nell'attuale dirigenza

A cura di Giacomo Anedda



Se il Congresso Nazionale rappresenta lo specchio dell'anima del Sindacato, ebbene in questo caso, quello di Caserta - il 57° nella storia dello Sna - ci ha mostrato un'anima profondamente democratica ed inclusiva.

Lo spirito di una associazione che, nonostante i più di cento anni di vita (ma anzi forse proprio grazie a questa esperienza e per questa ragione), ci appare oggi più vitale a attiva che mai. È pertanto stucchevole dover sprecare prezioso inchiostro, per evidenziare ancora una volta, e per l'ennesima volta, che anche in questa occasione di incontro - come sempre accaduto anche in passato - a nessun collega è stato impedito di salire sul palco, prendere il microfono ed intervenire pubblicamente davanti ad una sala gremita in ogni ordine di posto, per esprimere liberamente il proprio pensiero e la propria opinione. Esprimere liberamente il consenso, la soddisfazione, oppure esternare le critiche più dure e feroci, all'indirizzo dell'attuale dirigenza Sna.

Anche coloro, seduti tra i presenti, che avevano davvero creduto alle denunce di una qualche censura preventiva, a danno dei cosiddetti "non allineati" alla politica Sna, hanno potuto constatare che in alcune chat, soprattutto in quelle particolarmente livorose, si è usi lanciare accuse del tutto infondate; campate per aria, buone solo ad avvelenare i rapporti tra colleghi e minare lo spirito di solidarietà, vera forza del Sindacato.

Abbiamo quindi ascoltato tanti interventi: i più si sono dichiarati favorevoli alla relazione del Presidente Claudio Demozzi e, più in generale, alla politica messa in atto dall'attuale Esecutivo Nazionale; altri, invece, sono stati decisamente più critici, sollevando dubbi su diversi aspetti dell'attività sindacale - di tutti questi interventi cercheremo di parlare più avanti - la cosa che ci sembra importante evidenziare e sottolineare è il fatto che, nonostante le aspre critiche, nessuno li ha minacciati o offesi. Non lo ha fatto il Presidente dell'assemblea - Beppe di Mauro - notoriamente convinto sostenitore del Presidente Demozzi e non lo hanno fatto nemmeno i temuti Proviviri, spesso tirati in ballo per i capelli, al solo scopo di intorbidire il dibattito "social" e consentire ai sedicenti perseguitati, di poter prospettare inquietanti scenari sindacali. Se alla fine di questa noiosissima premessa, c'è ancora qualche collega che vorrebbe sapere qualcosa in più del Congresso Nazionale di Caserta, a questi diciamo subito che si è trattato di un gran bel congresso. Un incontro particolarmente riuscito (forse anche grazie al richiamo della bellissima reggia) e particolarmente partecipato: sia nella prima che nella seconda giornata dei lavori.

L'assemblea si è aperta con l'autorevole saluto del Vicepresidente del Consiglio dei Ministri, nonché Ministro dei Trasporti: Matteo Salvini, il quale, collegato in diret-

ta dalla scrivania del suo ministero, oltre a farci gli auguri di buon lavoro, ha anche ribadito la vicinanza del Governo italiano e del suo Partito politico, alle aspettative ed alle istanze della nostra categoria. Non si è trattato di un semplice saluto o di una gentilezza istituzionale, il Ministro ha dato prova di conoscere davvero le nostre attese, rendendosi disponibile ed impegnandosi a favorire un incontro al Ministero, con i nostri dirigenti sindacali. Ovviamente Claudio Demozzi e la sua squadra non lasceranno cadere nel vuoto la disponibilità ricevuta e sin da subito si organizzeranno per l'importante incontro, di cui verrà data notizia attraverso i canali di informazione del Sindacato.

Tra l'altro, l'incontro in video con Matteo Salvini va ad aggiungersi al telegramma di auguri a firma del Capo del Governo Giorgia Meloni ricevuto in occasione del congresso. Relazioni e contatti che ci fanno ben sperare per il futuro. D'altra parte, anche alla luce di quanto abbiamo vissuto a Caserta - incontri politici - fanno davvero sorridere le accuse formulate da sterili movimenti parasindacali, secondo cui lo Sna e questa dirigenza, sarebbero incapaci di rappresentarci e di relazionarsi con gli interlocutori governativi. L'incontro con Salvini, che è possibile ascoltare su Snachannel, è stato possibile anche grazie all'intraprendenza del collega Andrea Pieri, della provinciale di Pistoia.



La relazione della Commissione Rcauto



Durante il congresso, Paolo Bullegas - responsabile della commissione Rcauto - ha avuto modo di sottolineare alcuni aspetti particolarmente importanti, relativi allo studio che il suo Gdl ha svolto intorno alle dinamiche della Rca, relazionando tra l'altro sulle interlocuzioni con il Ministero del Made in Italy; delle proposte avanzate

all'Ivass; della riforma del modulo CAI; dei risultati modesti (e in alcuni casi decisamente negativi) delle compagnie Online; del contrasto al Preventivass; dei rapporti con i consumatori, molto migliorati rispetto al passato, soprattutto grazie all'intensa attività della commissione diretta dal componente dello E.N. Emiliano Ortelì. Rapporti questi che ci hanno permesso di formulare all'Ivass, proposte congiunte con le associazioni consumeristiche.

Tra le proposte avanzate dal Sindacato all'Ivass, si segnala la richiesta di rendere più trasparente le offerte delle compagnie online, imponendo loro di mettere in evidenza gli scoperti e le franchigie. Allo stesso tempo si è anche chiesto al Garante, di impedire la diffusione di "prezzi farlocchi" o civetta, buoni solo ad accalappiare ingenui consumatori attratti dall'apparente convenienza. La commissione Rcauto ha posto in evidenza le ragioni dell'elusione assicurativa, dovuta anche all'imposizione di tariffe oggettivamente spropositate, sia rispetto alla reale sinistrosità del territorio, ma anche al reale dato dei sinistri pagati.

Gli interventi degli iscritti a parlare

Enzo Sivori - Presidente del gruppo agenti AUA (agenti Unipolsai), si è detto favorevole alla relazione del presidente Demozzi e auspica una sempre maggiore capacità organizzativa e imprenditoriale degli agenti italiani.

Luigi Laudati - ha posto l'accento sul problema delle "decontribuzioni" per il Sud che alcuni colleghi sono oggi chiamati a restituire, in quanto l'Inps non riconosce il loro diritto. Chiede che lo Sna si renda attivo per un incontro col ministero.

Raffaele Cariglia - componente dell'Esecutivo di Foggia, auspica che all'interno dei gruppi agenti vi sia la presenza di rappresentanti sindacalizzati in grado di garantire una maggiore aderenza con le direttive dello Sna.

Pala Tomaso - Presidente provinciale di Olbia, esprime approvazione per il lavoro dello Esecutivo Nazionale e per i contenuti della Relazione letta dal Presidente Demozzi.

Franco Domenico Staglianò - Presidente provinciale di Siena e Coordinatore della regionale toscana, plaude alle iniziative della commissione formazione ed in particolare modo all'offerta delle 30 ore ai fini dell'aggiornamento Ivass.

Nicola Vitali - Presidente provinciale Alto Milanese, si ritiene soddisfatto della Relazione del presidente Demozzi, ma chiede che oltre all'indice di adesione al Sindacato, venga calcolato anche l'indice di "partecipazione" agli incontri. Lamenta infatti la scarsa presenza dei colleghi alle assemblee provinciali. Inoltre, chiede chiarimenti intorno alle azioni imprenditoriali del Presidente Demozzi che, seppure legittime, appaiono perlomeno dubbie dal punto di vista sindacale.

Roberta Startaro - riflette sul fatto che, pur parlando spesso della necessità di avere più giovani all'interno del sindacato, di fatto non si fa poi molto per facilitare il ricambio generazionale. Auspica quindi una maggiore sensibilità ed attenzione verso le nuove leve.

Andrea Bonfanti - Direttore del Sindacato, ha provveduto a spiegare le ragioni delle contestazioni dell'Inps, riguardanti la decontribuzione per gli agenti che operano nel Sud d'Italia. Ha fatto presente che le attuali contestazioni dell'Istituto non sono ancora sfociate in vere e proprie cartelle esattoriali e che quindi è preferibile non attivare alcuna azione, almeno fino a quando il Sindacato continuerà a seguire la vertenza, nella speranza di avere un interlocutore governativo che ci consenta di derimere la questione.

Claudio Prandi - lamenta che lo Sna non ha contrastato a sufficienza il rinnovo del patto agenti Unipolsai, al contrario di quanto accaduto in altri casi simili. A suo avviso siamo di fronte a un Sindacato sfilacciato e scarsamente interessato ai problemi del territorio. Lamenta che nonostante sia in atto da quattro anni, solo adesso lo Sna sembra essersi accordato dello jus variandi e, a suo avviso, arriva tardi sulle cose da contrastare. Accusa lo Sna di aver aperto le porte alle telefoniche nonostante, proprio da quanto riferito dagli studi in merito, siano le compagnie che lavorano peggio.

Franco Curto - Presidente provinciale di Treviso, invita a non prendere mandati da quelle compagnie che anziché valorizzare il nostro lavoro, approfittano dell'apporto degli intermediari professionali per avvantaggiarsene a danno degli agenti.

Gaetano Vicinanza - Presidente agenti Sara, si domanda dove sia finito il Sindacato di una volta, quello che manifestava in piazza a difesa dei colleghi; che pressava le compagnie e che protestava per le incombenze che, nonostante i grandi utili, le stesse riversano sulle agenzie. Da "innamorato" del Sindacato, invita ad essere più aperti verso chi esprime un pensiero diverso da quello dell'EN in quanto anche le polemiche possono essere utili alla causa comune. Infine, si dichiara contrario verso chi prospetta e immagina i grandi hub e le agenzie di grandi dimensioni.

Silvano Rinaldi - Presidente della provinciale di Bologna - Invita a fare uno sforzo di memoria per ricordare da dove si era partiti; da dove Demozzi aveva preso la guida dello Sna e cosa è stato fatto in questi anni. "L'atteggiamento e le critiche di alcuni colleghi - ha affermato - nei riguardi di Demozzi è ingeneroso".

Ottavio Pasquotti - Lamenta la mancanza dei bilanci Ebi-sep e chiede come sia stato possibile passare dalla demonizzazione alla collaborazione con le compagnie telefoniche.

Salvatore Lisi - Presidente del Collegio Sindacale, è intervenuto al grido di "vergogna!" per negare, nella maniera più assoluta, che alcuna fattura o prestazione professionale sia stata pagata a favore del Presidente Demozzi, rispondendo in questo modo ad alcune illazioni prive di fondamento.

Gianluca Bagherini - sostiene che la dura e ostinata battaglia sindacale a voler difendere a tutti i costi i diritti acquisiti, ci sta conducendo verso il baratro. A suo avviso, il Presidente non dovrebbe fare business con le compagnie telefoniche e sarebbe opportuno che pubblicasse la sua dichiarazione dei redditi.

Massimo Pegoraro - Presidente della Sezione Provinciale di Padova, afferma che la provinciale padovana non è pregiudizialmente contraria alla politica dello Sna, ma si sente di esprimere liberamente ciò che pensa. Formula i complimenti al lavoro svolto dalla commissione auto e ai risultati ottenuti dal Fondo Pensione, per il quale chiede una maggiore divulgazione dei suoi vantaggi. Si dichiara sorpreso del cambio di strategia da parte del Presidente Demozzi che dopo averne più volte parlato male, ha poi accettato di lavorare con una telefonica; a suo avviso si tratta di un danno per tutti gli iscritti. Il presidente è anche vittima della sua stessa propaganda che gli impedisce di accettare le critiche. Dichiara anche che la tavola rotonda organizzata a Padova era stata precedentemente annunciata anche allo Sna.

Andrea Pieri - Osserva che il Congresso non dovrebbe essere il luogo per sollevare polemiche infondate, quanto piuttosto la sede per confrontarci, soprattutto in questi momenti in cui l'unità della categoria è più importante che mai.

Elena Bernardello - Si dichiara insoddisfatta dell'attuale Ccnl dello Sna che ritiene inferiore a quello di altre associazioni e si dovrebbe fare di più dal punto di vista economico. Sostiene che diversi colleghi abbiano subito contestazioni proprio a causa del contratto Ccnl che, a suo avviso, non sarebbe regolare. Mette inoltre in

dubbio che la stragrande maggioranza delle cause con l'INPS si siano effettivamente risolte a favore dei colleghi come affermato più volte dallo Sna.

Giovanni Ferraro - Presidente provinciale Pisa - non sapeva dell'incompatibilità del ruolo di rappresentante Sna con correnti sindacali, ragione per la quale farà un passo indietro dal movimento "cambiare si può" nel quale ricopre il ruolo di consigliere.

Giovanni Borsellino - Presidente provinciale di Agrigento, invita l'EN a cercare di far rientrare coloro che sono usciti dal Fondo Pensione. Sostiene che lo Sna abbia preso schiaffi anche dall'Enbass. A suo avviso nel Sindacato non ci sarebbe più libertà di pensiero ed anche il Collegio dei Probiviri non assolverebbe al suo compito con trasparenza. Infine, ribadisce che la formula "nessun accordo" dovrebbe essere sostituita con un "buon o discreto accordo".

Beppe di Mauro - Coordinatore regionale del Lazio e Presidente del Congresso di Caserta, sostiene che senza questo Sindacato, negli ultimi 10 anni saremmo finiti a lavare le auto ai dirigenti delle compagnie. Riferendosi ai nuovi sedicenti Sindacati nati dopo le inevitabili sconfitte elettorali dei rispettivi candidati alla presidenza dello Sna, auspica che alla prossima occasione, non si verifichi l'ennesima uscita dallo Sna degli eventuali sconfitti. "Abbiamo il miglior presidente possibile - ha aggiunto - e non vogliamo mezze figure a rappresentarci e no ai falsi amici".

Marco Vagaggini - Componente dell'Esecutivo Nazionale, ricorda quanto sia stato fatto in tema di assistenza sindacale a favore degli iscritti vittime delle rispettive mandanti, a riprova dell'attenzione del Sindacato verso i problemi della categoria. Invita anche gli oppositori ad abbassare i toni della polemica e a ritornare ad un confronto democratico.

Stefano Fiorillo - Presidente Provinciale della Sezione di Caserta, esprime un ringraziamento e un plauso alla commissione formazione che ha aiutato tanti giovani a superare l'esame del Rui e diventare agenti.

Dario Piana - Presidente del Comitato Gaa e Presidente del Gama, ha parlato dell'attività del Comitato dei Gruppi agenti, evidenziando l'importanza di tutte le componenti, siano esse appartenenti alle grandi compagnie che delle piccole.

Luana Gentile - Presidente della provinciale aquilana, lamenta che il Congresso Nazionale, anziché essere valorizzato per stimolare il confronto, è invece diventato l'occasione per sollevare polemiche. Afferma che quanto fatto da Demozzi a favore della categoria è storia, ed è sotto gli occhi di tutti. "bisogna smetterla - ha aggiunto - di dire sciocchezze e fare invece le persone serie". Al termine del dibattito durato due giorni, l'attesa e puntuale replica del Presidente Claudio Demozzi che - come di consueto - ha risposto a tutte le domande e alle obiezioni provenienti dalla sala. Il caloroso applauso finale riservato dai presenti ha ancora una volta rinnovato il patto di fiducia tra gli iscritti dello Sna, la squadra di governo e il suo Presidente.



Forte come una roccia

La relazione del Presidente Francesco Libutti al Congresso disegna realtà e prospettive eccellenti per il Fondo Pensione Agenti

A cura della redazione

Al Congresso Nazionale è piaciuta davvero tanto la relazione annuale del Presidente del Fondo Pensione Agenti Francesco Libutti. È piaciuta al punto da strappare più di un applauso ancora prima della sua conclusione.

Certo, il Fondo è risanato, ma nelle parole di Libutti c'era molto di più di questa sola constatazione, quando la platea è arrivata alla conclusione che, con un avanzo di gestione medio di 49 milioni di euro annui dal 2016 ad oggi e il risultato positivo del bilancio tecnico che a fine 2023 si attestava a 209 milioni di euro, il Fondo ce l'avrebbe potuta fare con le sue sole forze a superare una crisi che aveva suscitato timori certamente eccessivi.

L'applauso è scattato anche quando il Presidente ha sottolineato che il rendimento medio annuo del 5,34% non ha eguali nell'intero panorama dei fondi di previdenza complementare oggi sul mercato. Nel confronto con il dato di Fonage, non c'è partita per il rendimento medio decennale dei fondi negoziali, che si ferma al 2,4%, né per quello dei fondi aperti, che non supera il 2,5%, né per i PIP legati alle gestioni separate, che arrancano con il loro 1,8%, o quelli legati alle Unit linked, che non vanno oltre il 2,7%.

Dopo aver illustrato la logica del modello di gestione finanziaria del Fondo, con la suddivisione degli investimenti tra Portafoglio di Copertura, destinato, appunto, alla copertura degli impegni del primo trentennio e Portafogli di Mercato e degli Alternativi, che coprono gli impegni di più lungo periodo, Libutti ha sottolineato come un'attenta gestione abbia consentito di ridurre l'incidenza dei costi del personale, pur migliorando il livello di professionalità degli uffici e incrementando il numero delle risorse impiegate.

Il Presidente del Fondo ha poi riepilogato i contenuti del piano del 2022 per la redistribuzione di parte dell'avanzo tecnico, che si è concretizzato nella riforma statutaria che ha permesso un primo aumento della garanzia minima in caso di riscatto e trasferimento, penalizzata dal piano di riequilibrio del 2016, ma anche l'incremento delle rendite in essere e di quelle future. Francesco Libutti ha ricordato anche il sistema delle pensioni indirette e di reversibilità, altra caratteristica specifica del nostro Fondo, con un particolare criterio che garantisce la continuità delle prestazioni a favore dei familiari superstiti. L'interessante relazione si è conclusa con il riepilogo delle peculiarità che fanno del Fondo Pensione Agenti uno strumento indispensabile e insostituibile per la previdenza complementare degli agenti, caratterizzato da un'alta efficienza della gestione finanziaria condotta interamente dall'interno del Fondo, dalla contribuzione dell'impresa che di fatto raddoppia il valore dell'investimento previdenziale dell'aderente, dalla prestazione definita, formula ormai rara che copre i rischi legati ai mercati finanziari e i rischi biometrici.

Il Fondo Pensione Agenti ha dunque consolidato, negli anni post commissariamento, il proprio sistema di gestione finanziaria, portandolo a una più elevata qualità che ha permesso di raggiungere risultati che, a loro volta, hanno determinato quella solidità patrimoniale che permette di guardare al futuro non soltanto con fiducia, ma addirittura con la certezza di una permanente messa in sicurezza.

Nelle tavole pubblicate di seguito, che hanno accompagnato la relazione del Presidente Francesco Libutti, la sintesi dei temi svolti.



Fondo Pensione Agenti

Considerazioni del Presidente FPA
avv. Francesco Libutti



57° CONGRESSO NAZIONALE
Caserta – 7/8 novembre 2024



Aderenti e Pensionati



Aderenti al 31/12/2023	
Attivi contribuenti	11.250
Silenti contribuenti	68
Silenti non contribuenti	4.347
Sospesi	1.472
Totale Aderenti	17.137

Pensionati al 31/12/2023	
Vecchiaia	6.424
Anzianità	1.212
Invalidità	108
Superstiti di attivo	1.143
Superstiti di pensionato	2.637
Totale Pensionati	11.524

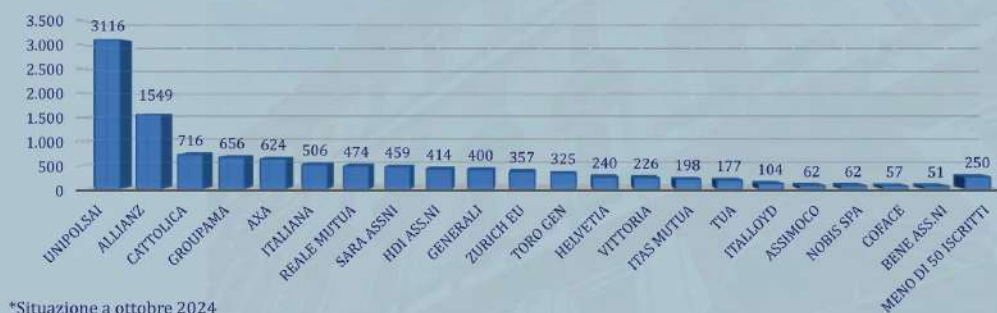
ISCRITTI CONTRIBUENTI: età media 54 anni e anzianità media 21 anni.

PENSIONATI DIRETTI: età media 78 anni.



Aderenti per Compagnia

DISTRIBUZIONE ISCRITTI CONTRIBUENTI PER COMPAGNIA*



*Situazione a ottobre 2024

Sezione I - Dati Aderenti e Pensionati

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione 3

Nuovi iscritti

AGENTI CON PRIMO MANDATO NEL 2023

IMPRESA	NUMERO AGENTI	NON ISCRITTI PER LIMITI DI ETÀ	AGENTI ISCRIVIBILI	NON ISCRITTI	ISCRITTI	PERCENTUALE ISCRITTI
UNIPOLSAI	37	1	36	9	27	75%
ALLIANZ SPA	32		32	17	15	47%
CATTOLICA	17	1	16	5	11	69%
GROUPAMA	9		9	6	3	33%
AXA	20	1	19	18	1	5%
ITALIANA	21	2	19	6	13	68%
REALE MUTUA	10		10	3	7	70%
SARA ASS.NI	11	2	9		9	100%
GENERALI	17		17	12	5	29%
ZURICH PLC	7	1	6	5	1	17%
HELVETIA	6		6	2	4	67%
HDI ASS.NI	15	1	14	13	1	7%
VITTORIA	9	3	6	2	4	67%
ITAS MUTUA	5		5	3	2	40%
TUA	4		4	1	3	75%
ALLIANZ VIVA	1		1	1		0%
Tra 50-100 iscritti	9	1	8	5	3	38%
Tra 0-50 iscritti	17	6	11	8	3	27%
TOTALE	247	19	228	116	112	49%

% Agenti che non aderiscono
nel primo anno di mandato

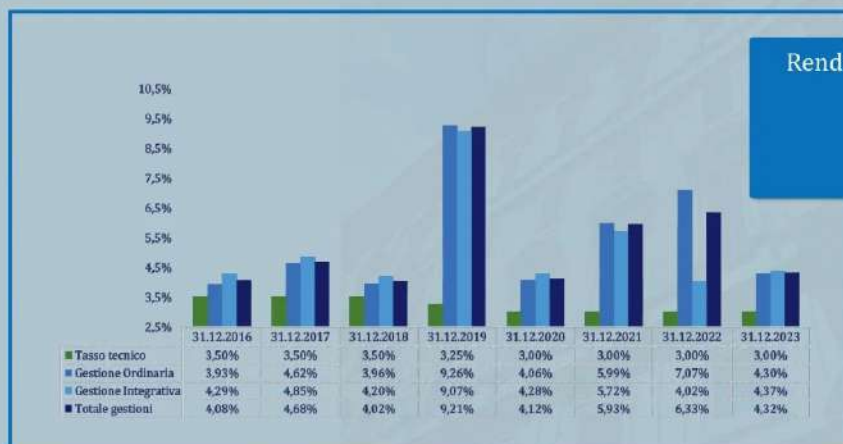
2023	51%
2022	50%
2021	53%
2020	56%

Sezione I - Dati Aderenti e Pensionati

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione 4

Bilancio civilistico: rendimenti

FPA
FONDO PENSIONE AGENTI PROFESSIONISTI DI ASSICURAZIONE
www.fonops.it



Rendimento contabile netto medio
2016-2023

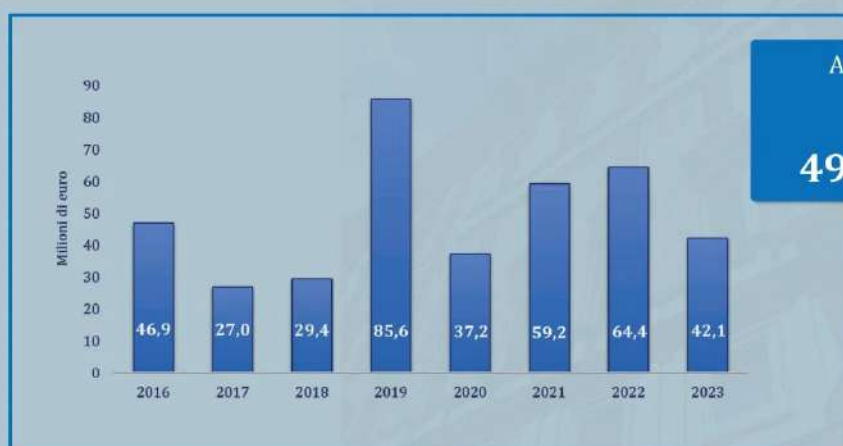
5,34%

Sezione 2 - Risultati del Fondo dal 2016

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **5**

Bilancio civilistico: avanzo di gestione

FPA
FONDO PENSIONE AGENTI PROFESSIONISTI DI ASSICURAZIONE
www.fonops.it



Avanzo di gestione medio
2016-2023

49 milioni di euro

Sezione 2 - Risultati del Fondo dal 2016

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **6**

Bilancio civilistico: patrimonio

Dal 2016, il Patrimonio al valore di carico è aumentato di circa

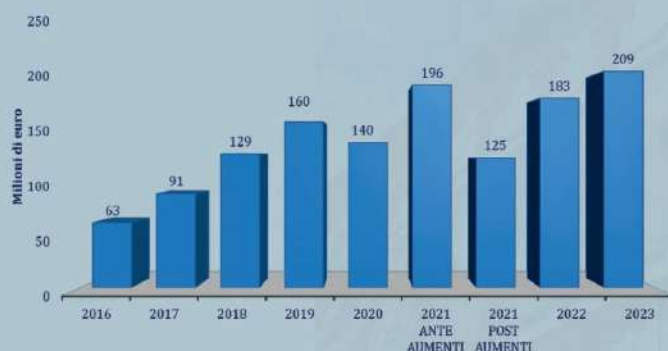
345 milioni di euro



Sezione 2 - Risultati del Fondo dal 2016

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **7**

Bilancio Tecnico



Al 31/12/2023 l'avanzo tecnico attuariale complessivo delle due Gestioni si attesta a circa

209 milioni di euro

Sezione 2 - Risultati del Fondo dal 2016

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **8**

Rendimenti dei fondi pensione



Forme pensionistiche complementari – Rendimenti netti medi annui
(valori percentuali)

	31.12.2018- 31.12. 2023	31.12.2013- 31.12. 2023
	5 anni	10 anni
Fondi negoziali	2,2	2,4
Fondi aperti	2,7	2,5
PIP "nuovi"		
Gestioni separate	1,3	1,8
Unit linked	3,6	2,7
Fondo Pensione Agenti - rendimento netto medio annuo delle Gestioni	6,0	5,8

I dati relativi ai fondi negoziali, aperti e Pip sono estratti da «Covip: Relazione annuale 2023»

Sezione 3 - Risultati del Fondo confrontati con il mercato dei fondi pensione

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **9**

Modifiche Piano Riequilibrio 2022



Grazie ai risultati del Bilancio tecnico che hanno registrato un aumento progressivo dell'avanzo attuariale, nel 2022 il CdA ha deliberato un piano di incremento delle prestazioni, successivamente approvato dalla Covip. Il piano ha previsto:

- 1- Aumento della garanzia minima in caso di riscatto e trasferimento** (100% contributi Impresa + 20/40% contributi Agente a seconda se iscritto prima o dopo il 2014)
- 2- Incremento delle rendite in essere e future** secondo le percentuali di seguito indicate:

Gestione	Gruppo	Aumento delle prestazioni
Ordinaria	Attivi	+6,4% della posizione maturata
	Pensionati	+6,7% della pensione
Integrativa	Attivi	10,5% di rendimento (rispetto al tasso tabellare)
	Pensionati	12,0% di rendimento (rispetto al tasso tabellare)

Sezione 4 - Modifiche al piano di riequilibrio

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **10**

La gestione patrimoniale



Il modello di gestione finanziaria adottato prevede un approccio di tipo "Liability Driven" con tecniche di ALM (Asset Liability Management), secondo cui le scelte di investimento sono legate alla distribuzione temporale degli impegni.

Copertura degli impegni del primo trentennio

- **Portafoglio di Copertura** (circa il 60% del portafoglio complessivo)
Composto prevalentemente da obbligazioni governative e societarie.

Copertura degli impegni degli anni successivi al trentennio

- **Portafoglio di Mercato** (circa il 25% del portafoglio complessivo)
Composto prevalentemente da azioni.
- **Portafoglio degli Alternativi** (circa il 15% del portafoglio complessivo)
Composto prevalentemente da investimenti immobiliari e fondi alternativi.

Questi ultimi due portafogli insieme costituiscono il **Portafoglio di Lungo Periodo**.



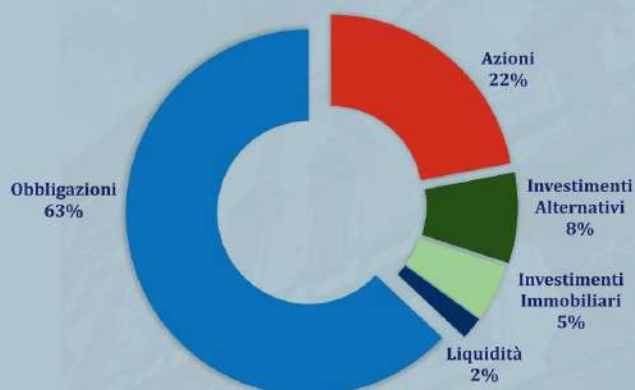
Sezione 5 - La gestione patrimoniale

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione 11

Gli investimenti



Ripartizione del patrimonio del Fondo per strumenti finanziari al 31/12/2023



Sezione 5 - La gestione patrimoniale

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione 12

I costi



Nel 2023 l'incidenza dei costi del personale sul patrimonio risulta inferiore rispetto al 2016, nonostante la struttura conti attualmente ben 7 risorse in più.

Sezione 6 - I costi

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **13**

Le prestazioni



Oltre alle pensioni dirette di vecchiaia, anticipata e di invalidità, il Fondo garantisce la copertura delle prestazioni destinate ai superstiti di attivo - **pensione indiretta** - e ai superstiti di pensionato - **pensione di reversibilità** - sulla base delle aliquote di reversibilità in tabella.

INDIRETTA E REVERSIBILITÀ: CASISTICHE*	ALIQUOTE
CONIUGE	60%
CONIUGE + 1 FIGLIO	80%
CONIUGE + 2 FIGLI	90%
CONIUGE + ALMENO 3 FIGLI	100%
1 FIGLIO	60%
2 FIGLI	80%
3 FIGLI	90%
PIÙ DI 3 FIGLI	100%
1 GENITORE	30%
2 GENITORI	50%

*Figli minori o studenti fino a 26 anni o inabili
Genitori inabili e a carico

Sezione 7 - Perché iscriversi al Fondo

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **14**

I nostri punti di forza

Efficienza della gestione finanziaria



Le risorse sono gestite integralmente dall'Ufficio Finanza del Fondo.

I risultati della gestione, come mostrato in precedenza, sono stati sempre positivi.

I costi della gestione sono contenuti in quanto il Fondo non ha scopo di lucro e la maggior parte dei processi aziendali sono internalizzati.

Contribuzione dell'impresa



La metà della contribuzione è a carico dell' Impresa, che versa per l'Agente **1.748** euro annui (dato del 2024).

Tipologia di contributo	A carico Agente	A carico Impresa	Totale
Contributo ordinario*	€ 1.593,00	€ 1.593,00	€ 3.186,00
Contributo integrativo	€ 155,00	€ 155,00	€ 310,00

*comprensivo del contributo per spese di gestione pari a € 183,00

Prestazione definita



La prestazione è già determinata al momento dell'adesione sulla base di ipotesi attuariali e, non essendo legata ad una linea di investimento, non risente delle oscillazioni dei mercati finanziari.

I rischi legati ai mercati finanziari e i rischi biometrici sono coperti dal Fondo.

Sezione 7 - Perché iscriversi al Fondo

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **15**

I nostri punti di forza

Deducibilità e tassazione



Deducibilità dei contributi dal reddito fino a 5.164,57 euro.

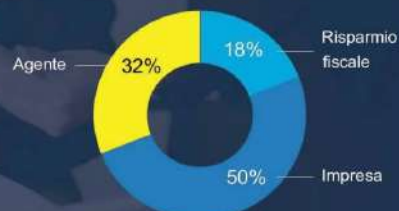
Tassazione agevolata della pensione fino al 9%.

Chi finanzia la tua pensione

Esempio di un Agente di 40 anni che versa la contribuzione fino al compimento dell'età pensionabile (circa 30 anni) e beneficia a pieno della deducibilità fiscale (considerando un reddito medio annuo lordo di 40.000 euro).

Importo annuo di pensione:
€ 7.575,85

Gli importi di pensione sono forniti a titolo indicativo.



Sezione 7 - Perché iscriversi al Fondo

Fondo Pensione per gli Agenti Professionisti di Assicurazione **16**

Per restare **VINCENTI**

Come cogliere le nuove opportunità offerte dal mercato, rimanendo sempre al fianco della clientela



A cura di Filippo Guttadauro la Blasca

In quanto organizzazione di rappresentanza credo dobbiamo avere come focus principale l'attenzione sul quadro complessivo della nostra futura situazione professionale.

Un dibattito, che necessariamente va aperto per far crescere l'intera categoria, sul ruolo e la funzione che intendiamo svolgere nel quadro della distribuzione del futuro, un futuro che peraltro è già presente.

La difesa delle conquiste raggiunte è l'obiettivo prioritario, come il cercare di non retrocedere di un passo, in particolare non retrocedere su quello che siamo, su quello che non siamo e a cui ci siamo sempre opposti, almeno nello Sna, negli ultimi anni. Difendere quello che siamo e che vogliamo continuare ad essere, professionisti autonomi e indipendenti a tutela della sicurezza dei nostri clienti. Partendo da questo concetto e da questi valori dobbiamo capire come affrontare il futuro, quali strategie darci e introdurre per mantenere viva la categoria, mantenere vivo il sindacato e allo stesso tempo per far svolgere alla categoria una professione nuova, adeguata ai tempi. Una ricerca che va compiuta rapidamente. L'unica cosa che chiedo è non accodarci sulle logiche delle imprese. Ricerchiamo strade nuove, nostre. Una frase che raffigura bene questo concetto è stare sempre "con un piede nel passato e lo sguardo dritto e aperto nel futuro".

Ritengo sia giunto il tempo di avviare seriamente questo confronto con tutti coloro che hanno a cuore realmente la nostra professione.

Come Sna dobbiamo essere capaci di sognare, dobbia-

mo pensare che siamo in grado di dare il nostro contributo per un futuro migliore alla categoria. Un futuro dove le scelte delle fabbriche prodotti le condizioniamo noi, mettendo le imprese in concorrenza tra loro, collaborando e migliorando le coperture assicurative, rendendole più adeguate alle esigenze del Cliente, con costi sopportabili e risarcimenti certi.

Poniamoci l'obiettivo di cercare che gli utili vadano, almeno in parte, alle coperture assicurative solidaristiche nel rispetto dell'ambiente e del clima.

Gli argomenti, a mio modesto parere, dovranno essere necessariamente come gestire ed interpretare e quale supporto dare all'innovazione di prodotto che le imprese stanno mettendo in atto a tutto svantaggio del Cliente. In realtà il bisogno di tutela dell'ambiente è aumentato come pure sono aumentate le esigenze del Cliente che noi dobbiamo sapere cogliere e reinterpretare scegliendo definitivamente e senza ambiguità di stare dalla parte del Cliente. Continuare, cioè, a svolgere il ruolo di trasmissione perfetta tra esigenza e offerta collocando il miglior prodotto per rapporto premio/qualità e sganciandoci definitivamente dalla logica della vendita mono Impresa.

L'attività di agente di assicurazione è un'attività in continua trasformazione, ma la nostra funzione resterà essenziale nel futuro, poiché la necessità di assicurazioni e protezione è sempre presente e in continua trasformazione. Dobbiamo solo essere consapevoli di questi cambiamenti e delle sfide che il settore assicurativo dovrà affrontare e per questo occorre essere costantemente aggiornati sulle nuove tendenze del settore e sulle nuove soluzioni assicurative che possano soddisfare le esigenze dei clienti in modo più efficiente.

Fondamentale resta per noi avere una buona base di conoscenze e competenze del settore e sviluppare una mentalità orientata al cliente e alle relazioni a lungo termine, al fine di costruire fiducia e fedeltà con i propri clienti.

Queste, ritengo siano da sempre, ma maggiormente per il domani, le caratteristiche che dobbiamo avere nello svolgimento della nostra attività di agente di assicurazione consulente del consumatore, una professione gratificante e di grande responsabilità, che può offrire opportunità di successo e crescita professionale nel lungo termine, purché ciascuno di noi sia disposto a lavorare con impegno sulla crescita continua delle proprie competenze, ma anche sull'adattamento alle nuove sfide e alle opportunità provenienti dal mercato.

Sui diritti sindacali e sui principi **non si tratta**

"Meglio nessun accordo che un cattivo accordo" è una strategia negoziale, non un modo per mettere le mani avanti

A cura di Filippo Guttadauro la Blasca



Viviamo in un periodo storico nel quale le certezze e le conquiste frutto di decenni di battaglie sono messe in discussione.

Sono passati 25 anni da quando Bauman scriveva di "modernità liquida", intendendo che essere moderni, secondo Bauman significava essere "in divenire" una società in costante mutamento, dove le certezze, i corpi solidi della società, le istituzioni, prima fra tutte la famiglia, diventano appunto sempre più "liquide", sottolineando il fatto che l'unica sua costante sia il cambiamento e l'unica certezza sia l'incertezza.

Fortunatamente in Italia esiste ancora il diritto di aderire ad una organizzazione sindacale per difendere e tutelare le libertà fondamentali conquistate nella propria attività professionale.

Le organizzazioni di rappresentanza datoriali come lo Sna sono entità fondamentali nel panorama delle relazioni industriali. Esse agiscono come portavoce degli interessi collettivi, negoziando contratti collettivi, influenzando le politiche del lavoro e rappresentando i propri iscritti in ambito istituzionale. Forniscono servizi a ogni impresa aderente, mettendo a disposizione strumenti di gestione, amministrazione, propaganda e sostegno.

Per lo Sna e per i suoi aderenti esiste l'Ana

L'Accordo Nazionale Agenti (Ana) è il contratto collettivo nazionale di lavoro che regola i rapporti tra le imprese di assicurazione e gli agenti di assicurazione iscritti in sez A del RUI (Registro Unico degli Intermediari). Esso definisce i diritti e i doveri delle parti coinvolte nel contratto di agenzia assicurativa, stabilendo le condizioni lavorative, le remunerazioni, le modalità di risoluzione delle controversie e altri aspetti fondamentali del rapporto tra l'agente e la compagnia assicurativa.

Principali tematiche disciplinate dall'ANA

L'Accordo Nazionale Agenti (ANA) riveste un ruolo fondamentale nel settore assicurativo, in quanto copre un ampio spettro di tematiche, tra cui:

- regola le condizioni del mandato conferito all'agente, la durata, le modalità di revoca e le eventuali indennità di fine rapporto,
- definisce gli obblighi dell'agente nei confronti della compagnia (es. fedeltà, riservatezza, rispetto delle procedure) e viceversa,
- fissa le modalità di calcolo delle provvigioni, i compensi fissi e gli altri emolumenti spettanti all'agente,
- regola le modalità di cessazione del rapporto contrattuale e il relativo preavviso,
- prevede obblighi di formazione continua per gli agenti, al fine di garantire un adeguato livello di professionalità,
- disciplina i rapporti tra l'agente e le associazioni di categoria, che offrono assistenza e rappresentanza agli iscritti,
- stabilisce le procedure per la risoluzione delle eventuali controversie tra le parti, prevedendo spesso un tentativo di conciliazione prima di ricorrere agli organi giudiziari,
- garantisce agli agenti condizioni di lavoro dignitose e trasparenti e tutela i loro diritti,
- contribuisce a stabilizzare i rapporti tra le parti, favorendo una collaborazione duratura e proficua,
- incentiva la formazione continua degli agenti, promuovendo la professionalità e migliorando la qualità del servizio offerto ai clienti.

L'ANA è un accordo dinamico, che dovrebbe periodicamente essere rinnovato per adeguarsi alle mutate esigenze del mercato e alle nuove normative, nonostante quello più recente sia in vigore dal lontano 2003.

Negli ultimi anni, con l'evoluzione del settore assicurativo, le imprese assicurative hanno puntato, investendo ingenti risorse, sulla distribuzione online e sulla multicanalità, ma nonostante gli enormi investimenti non ha prodotto i cambiamenti distributivi attesi e sbandierati alla comunità finanziaria per anni.

Alla luce di questo dato di fatto, le compagnie dovrebbero prendere atto che, in Italia la distribuzione assicurativa, in modo particolare nei Rami Danni, viene svolta con diligenza e professionalità principalmente dagli agenti, e anche per questo, dovrebbero rivedere le proprie posizioni financo ad arrivare, anche loro, a far sì che al nuovo ANA venga attribuita efficacia erga omnes attraverso la sollecitazione al Parlamento di una legge dedicata a salvaguardare la figura degli agenti. Figura determinante e con piena valenza sociale come è stato dimostrato, durante il periodo della pandemia.

Al tavolo delle trattative, l'Ana prenda atto volta per volta che i contenuti dell'ANA 2003 in discussione, vengono ampiamente e frequentemente richiamati nei singoli mandati conferiti dalle imprese di assicurazione operanti in Italia, tanto che il costante rinvio li ha trasformati in una sorta di fonte "naturale" di integrazione del singolo rapporto negoziale.

Le conquiste si difendono e non sono in vendita

Ciò premesso, fermo il fatto che occorre mantenere buone relazioni industriali, lo Sna deve continuare a non cedere su tutti i diritti acquisiti e chiedo al gruppo di lavoro sull'ANA di non farsi ammalare dal canto delle sirene (alcuni gruppi Agenti) che, se ascoltati porterebbero inevitabilmente al naufragio e quindi alla morte della categoria. Costoro suggeriscono infatti di ammorbidire la linea di fronte a una controparte istituzionale che dispone di un vero e proprio strapotere negoziale.

Lo SNA pur dandosi disponibile alla discussione su tutto, non deve cedere di un passo sui diritti acquisiti e sui principi dalle conquiste ottenute. Questa è una legittima posizione che sconta moltissimi fattori contingenti. Il comparto assicurativo è in continua evoluzione, con l'avvento della digitalizzazione, della globalizzazione, delle nuove forme di lavoro e queste trasformazioni mettono sotto pressione i modelli tradizionali di rappresentanza sindacale, rendendo più difficile la tenuta sui diritti acquisiti. Inoltre, la sempre più complessa e onerosa conformità alle norme burocratiche, il progres-

sivo trasferimento a compenso zero delle procedure amministrative e gestionali dalle mandanti alle agenzie, il contesto commerciale sempre più competitivo, l'impennata dei costi amministrativi e gestionali ha portato a una caduta verticale della redditività delle agenzie. Ne consegue che la categoria pone al centro delle proprie rivendicazioni l'aumento delle tabelle provvigionali, tantopiù in una fase storica, perdurante da oltre un decennio, nella quale l'industria assicurativa ha fatto registrare utili miliardari. Profitti che non sono stati redistribuiti sotto alcuna forma alle reti agenziali, nonostante il contributo da esse fornito allo sviluppo delle rispettive mandanti. Né sono stati redistribuiti gli extra-utili realizzati dalle imprese durante il periodo della pandemia quando i sinistri erano pressoché azzerati a seguito delle limitazioni imposte dalle autorità alla mobilità sociale e le agenzie soffrivano una situazione emergenziale che appariva senza uscita. Allo scopo di recuperare redditività, lo Sna ha anche elaborato tabelle provvigionali minime che permetterebbe un riequilibrio dei bilanci di agenzia e consentirebbero agli agenti di poter fornire un servizio migliore alla clientela.

Rendere sinergici i livelli negoziali per evitare di cadere nel tranullo delle compagnie

Un altro livello di tutela e difesa degli interessi degli agenti di assicurazione è quello aziendale e in questo senso viene spontaneo chiedersi se non sarebbe il caso, essendo i Gruppi agenti organizzazioni di secondo livello, che un dirigente sindacale Sna sieda al tavolo di trattativa per la definizione e la sottoscrizione degli accordi integrativi, affinché questi siano in sintonia con le esigenze della categoria e non creino situazioni di maggior

favore alle mandanti. Per tornare al negoziato di primo livello per il rinnovo dell'Ana 2003, non delegabile ai livelli inferiori come quello aziendale, sembra che l'Ania sia disponibile alla ripresa del dialogo interrotto a suo tempo sul tema della titolarità dei dati, convinta probabilmente anch'essa che l'Accordo sia scaduto da troppo tempo e che sia necessario trovare un accordo condiviso sul nuovo quadro di riferimento aggiornato alle necessità dei tempi e alle caratteristiche dell'attività assicurativa attuale. Senonché, l'Associazione delle imprese intende modificare l'esistente a patto che la somma totale risulti essere pari a zero, ovvero che a ciascuna concessione corrisponda un recupero di equivalente valore, mentre lo Sna è convinto che al mantenimento delle condizioni normative e alle tutele in essere debbano aggiungersi ulteriori conquiste da parte degli agenti che sono indubitabilmente la parte debole del tavolo negoziale.

L'altro punto dirimente consiste nella definizione dell'agente, laddove lo Sna tiene duro sull'unicità della nostra figura professionale, mentre l'Ania punta a tenere separati i cd. agenti indipendenti, tendenzialmente plurimandatari, dagli agenti collegati ovvero monomandatari. Naturalmente dobbiamo avere fiducia nel gruppo dirigente Sna, benché la fiducia sia sempre un rischio e nessuno ci garantisce che l'incerto sia positivo, che tutto andrà bene.

Fidarsi significa accettare l'incertezza pur non sapendo come andrà a finire. Significa confidare sulle indubbie competenze del Gruppo di lavoro capeggiato dal Vicepresidente Sergio Sterbini. Non so quale sarà l'esito finale, ma mi impongo di essere ottimista, perché oggi credere nel gruppo dirigente Sna e contare che si possano raggiungere gli obiettivi prefissati, costituisce l'atto più rivoluzionario che possiamo fare.



Accordo Nazionale Agenti

CARSAFE
RIPARIAMO LA TUA AUTO

INNOVAZIONE

CARSAFE è un interlocutore privilegiato delle compagnie assicurative nel suo ruolo di provider. Il risultato è un network innovativo, capillare ed aperto alle prospettive di mercato.

Accendi il futuro della tua carrozzeria adesso!

CONTATTI

02 30563600
info@carsafe.it
Via Giosuè Carducci,
125/C 20099 Sesto
San Giovanni (MI)

CALL CENTER
DI CANALIZZAZIONE

RICAMBI AL MIGLIOR PREZZO
E CON LE MIGLIORI TEMPISTICHE

ACCORDI CON COMPAGNIE
ASSICURATIVE E DI NOLEGGIO



WWW.CARSAFE.IT



A21
HOLDING

Di quale democrazia parliamo?

AAA: minoranza matura cercasi



A cura di Mauro Pomata

Nei due giorni casertani del Congresso Sna abbiamo sentito richiamare più volte il concetto di democrazia. Senza voler entrare nel merito delle ragioni che hanno motivato tali richiami, sembrerebbe opportuno approfondire il tema, interrogandoci sul reale significato di questo termine.

Come noto, la parola trova la sua origine nel greco antico ed è il risultato della composizione tra demos (popolo) e kratos (forza/potere).

Sostanzialmente parliamo di un potere esercitato in modo diretto dal popolo, senza intermediazione rappresentativa, in una forma che oggi potremmo impropriamente definire dittatoriale, tenendo ben presente che anche quest'ultimo vocabolo nel suo significato origina-

rio si riferiva a un sistema di governo in cui l'acquisizione e il controllo del potere non si fondavano sull'esercizio sistematico della violenza, come oggi siamo soliti pensare quando parliamo di dittature.

Questo per ricordare come la lingua sia un corpo vivente in costante trasformazione e che il tempo muta significati e contenuti, adeguandoli alle esigenze dettate dall'evoluzione culturale. Quindi, la democrazia come noi oggi la enucleiamo concettualmente è cosa molto diversa e distante da quella individuata nel suo significato più arcaico. Tale termine originario distingue in modo netto la democrazia dalle altre forme di governo studiate nell'antica Grecia e che vedono come secondo elemento della composizione "archia", quest'ultima non riferentesi al potere in senso ampio, ma nello specifico all'esercizio del comando o della guida.

Alcuni linguisti spiegano come tale differenza, marcata dall'uso alternativo di "crazia" e "archia", nel linguaggio classico volesse evidenziare un aspetto modale e non numerico (democrazia/monarchia) dell'esercizio del potere, attribuendo a "crazia" una natura più intimamente "violenta". E questa violenza è presente in modo latente e ritualizzato anche in quel concetto di democrazia che abbiamo riadattato alle nostre esigenze descrittive della società moderna: la dinamica del libero confronto delle idee - per noi occidentali bene dichiarato sacro e caratterizzante come tali i "regimi democratici" - è solo uno dei pilastri del costruito di sistema.

Un altro - non meno importante - è quello che impone alla minoranza l'obbligo di adattarsi alla volontà espressa dai più, garantendo così le basi della coesione sociale. Negare tale limite significa negare il concetto di comunità. Per non attribuire al termine democrazia un significato parziale e paradossalmente antidemocratico dobbiamo accettarne i limiti, sfuggendo alle aberrazioni pseudo buoniste che vorrebbero far coincidere il pieno compimento della democrazia con una dittatura della minoranza.

Volendo rapportare il ragionamento al nostro ambito associativo, è fuori discussione che vada garantito uno spa-

zio di espressione alle "voci dissonanti", che vanno accolte come fattore arricchente la discussione interna, ma - come detto - deve essere altrettanto chiaro che la linea politica è imposta dalle scelte di una maggioranza, che è e deve essere sovrana, se vogliamo paludarci del manto di associazione fondata sulla democrazia. Diversamente si andrebbe a ricadere nei sopra citati eccessi, che inevitabilmente porterebbero a una interpretazione utopica del concetto.

La realtà imprigiona le scelte e "trasforma il carcerato in carceriere, laddove il rapporto di potere inverte la sua direzione e la violenza trova concretizzazione nel totale disconoscimento delle regole del sistema democratico, aprendo le porte a un regime liberticida in cui pochi impongono le loro scelte alla massa". Una minoranza matura, che operi nell'interesse dell'associazione - pur non condividendole - deve accettare e far proprie le scelte della maggioranza, pena la frantumazione del corpo unitario che sta alla base di Sna e di una qualsiasi organizzazione sociale che pretenda di tutelare onorevolmente gli interessi dei propri rappresentati.

E se la discussione e il confronto certamente aumentano la qualità delle idee, bisogna darsi luogo e modalità. L'utilizzo selvaggio della "piazza mediatica" non solo esclude il contraddittorio che garantirebbe quella ricercata crescita del confronto democratico, ma innesca un processo di creazione del "vuoto", che inevitabilmente indebolisce l'associazione, non solo nei rapporti interni, ma anche e soprattutto nelle relazioni esterne.

Sulle modalità, bisognerebbe sfuggire alla tentazione di ricercare il risultato del consenso a qualsiasi costo, ricorrendo a false rappresentazioni della realtà, che anche se non integrano i reati di diffamazione o calunnia, sono certamente segnale di una pochezza morale che qualifica più gli "accusatori" che gli "accusati". Apparirebbe forse più sensata la richiesta di ampliare statutariamente spazi e momenti di confronto, per far crescere una sana discussione interna, finalizzata unicamente all'interesse comune, anche se le sedi istituzionali deputate al dibattito sono già numerose, dal Congresso Nazionale al Comitato Centrale, dal Consiglio Direttivo al Comitato Regionale e alle Sezioni provinciali



57° Congresso Nazionale Sna

Una nuova fase negoziale per lo Sna

La categoria è pronta a cogliere i segnali di rilancio della centralità agenziale che pervengono dal mercato?



A cura di Salvatore Tramacere

In Italia il business assicurativo non può fare a meno degli Agenti. Il 2024 potrebbe essere ricordato dagli addetti ai lavori come l'anno in cui si certifica in modo inequivocabile il definitivo flop della vendita diretta da parte delle Compagnie Assicuratrici.

Questo uno stralcio dell'articolo di Milano Finanza dello scorso 13 settembre:

La Polizza cade sul Web! Tutti in rosso i bilanci delle compagnie online

"Zurich ha abbandonato la vendita via Internet delle coperture per le automobili e si concentra sugli agenti. In Italia il mercato non decolla e da Quixa a Genertel, da Allianz Direct a Verti sono solo perdite".

Non va meglio nel settore delle Insurtech

Yolo Group, il cui impianto distributivo passa esclusivamente sul web e che avrebbe dovuto aprire la strada alla disintermediazione contrapponendosi alla rete fisica, nonostante corposi investimenti, ha chiuso il 2023 con € 2,75 mln di perdita, incrementando il passivo rispetto al 2022, chiuso in rosso a -€ 1,59 mln.

Nel mondo delle dirette, dunque, si assiste oggi ad una classica inversione a U. Dopo avere gettato alle ortiche vagonate di milioni, i manager delle dirette, spinti da azionisti insoddisfatti da tempo, nella vana attesa di veder fruttificare benefici economici dagli investimenti, orientano il loro interesse verso le agenzie fisiche dove si consuma concretamente il rapporto fiduciario con il cliente. Si apre sotto i nostri occhi una nuova e più favorevole fase di mercato. Nei rami danni, praticamente il 90% del nostro fatturato, i premi crescono del 7-8% e di conseguenza il monte provvigioni. L'ottima notizia, però, è che la quota di mercato in mano agli agenti resta stabile.

Il momento, quindi, è favorevole!!! Ma gli Agenti sono pronti ad approfittarne?

È giunto il tempo dell'orgoglio e del riscatto della categoria. Cavalcare questa fase favorevole presuppone, però, scelte imprenditoriali efficaci da agente organizzato e con gli occhi aperti al mondo! Lo Sna da tempo insiste su questa linea e in più occasioni il presidente Demozzi ha rivolto un accorato appello agli iscritti invitandoli ad uscire dalla zona di comfort che sempre di più sta diventando una gabbia che ne blocca lo sviluppo e l'evoluzione professionale.

Anche l'agente che pensa con la sua testa è produttivo

La minaccia peggiore, per un agente di assicurazioni, però, viene dall'isolamento culturale, figlio della routine, delle giornate passate in agenzia tra le numerose in-

combenze il più delle volte calate dall'alto. Si perché, cari colleghi, siamo ancora convinti che la migliore ricetta per noi sia quella di assolvere pienamente ai desideri della compagnia azzerando qualsiasi forma di autodefinizione. Sapete, si può essere molto produttivi anche da individui pensanti, consapevoli del fatto che il valore dell'azienda agenzia sia determinato, si dai volumi dei premi, ma solo quando questi transitano sul conto corrente separato dell'agenzia e non attraverso pos e conti correnti di compagnia. "Ma è gratis... !!!... niente commissioni zero spese !!!" direbbe qualcuno. In economia però "non ci sono pasti gratis" quindi prima o poi qualcuno ne chiederà il conto.

Essere autonomi per non perdere il treno

Autonomo deve necessariamente essere il sistema gestionale che consenta la registrazione ed il monitoraggio di processi aziendali indipendenti, supportato dall'acquisizione autonoma dei dati industriali dei clienti, elemento primario per un imprenditore assicurativo. Autonomia significa non restare indietro, affrontare il cambiamento con spirito corale, aperto ai colleghi ed in questa logica la diffusione delle collaborazioni orizzontali sta diventando il trait d'union strategico per la categoria.

Superare l'isolamento sviluppando attività consortili

Sono in atto cambiamenti nella pianificazione dell'impianto distributivo, divenuti oggi non più prorogabili, da affrontare insieme accorciando le distanze, imparando a collaborare piuttosto che guardarsi come concorrenti poveri.

Lo sviluppo professionale passa pertanto, dal superamento di barriere ed ostacoli, figli di retaggi e tare culturali sedimentatesi negli anni e che producono isolamento e arretratezza professionale.

Le esperienze tra colleghi rappresentano senza dubbio la palestra per costruire insieme progresso professionale e libertà imprenditoriale.

Ricordiamo che, tra i principali obiettivi strategici del sindacato contenuti nel programma 2023/2024 è presente quello di favorire la trasformazione dell'Agente da intermediario dell'Impresa in imprenditore consulente autonomo del cliente.

Nel programma è previsto inoltre, che sia favorita la condivisione tra gli iscritti delle "best practices", realizzate per mezzo dello scambio di affari tra colleghi, dalle libere collaborazioni che possano anche assumere tra queste la connotazione di più moderne aggregazioni societarie.



Il valore della stampa sindacale

Non so quanti leggano la rivista, quanti la ritengano importante e utile, quanti invece la lasciano, ahimè, incellofanata da qualche parte in agenzia. Io la considero la memoria storica del sindacato. Foto, articoli di tanti colleghi appassionati e sempre vicini alle sorti della ultracentenaria associazione. Una collana di eventi di battaglie combattute strenuamente e con l'enorme sacrificio di chi sempre ci ha messo la faccia. Non è per niente facile la vita di chi assume posizioni di contrasto allo strapotere delle compagnie, fatta di vittorie e sconfitte affrontate insieme a testa alta portando per tutti ed in ogni luogo, istituzionale e non, la bandiera della categoria con fierezza, senza macchiarla sull'altare dell'interesse individuale, ma nella sola direzione del bene collettivo.

Senza le conquiste sindacali la nostra categoria esisterebbe ancora?

Spesso vado a riprendere qualche articolo ripercorrendo alcune delle tappe che costituiscono le grandi conquiste sindacali degli ultimi dodici anni e mi domando cosa sarebbe rimasto della nostra identità di professionisti senza quelle lotte e quelle conquiste. Ogni tassello è sempre stato espressione di coerenza di programma e corrispondenza delle linee politico-sindacali. Mai mediazioni al ribasso! La stabilità di tali politiche, lo strenuo impegno di alcuni, si traduce nei fatti, oggi, nel record di iscritti, un inequivocabile segnale di consenso dei colleghi spesso delusi dalle rappresentanze dei gruppi aziendali e che ora leggono chiara e condivisa la linea strategica a guida Demozzi. Un simile contesto merita l'interesse di tutti perché lo scenario non è mai stato così favorevole. Da agente di assicurazioni prima ancora che da militante Sna dovrei essere lì, pronto a cogliere ogni opportunità che il nuovo contesto non più ingessato mi offre. Una nuova e più favorevole fase si presenta oggi sotto i nostri occhi! Ma gli Agenti sono pronti a coglierne le opportunità???

Posizione di forza

Il ricorso delle compagnie dirette alla collaborazione degli agenti rafforza il potere contrattuale della categoria



A cura di Roberto Pisano

Il settore della distribuzione assicurativa è sempre un cantiere aperto. Nuovi e vecchi canali distributivi si incrociano, si combinano, sperimentano, si fondono e si confondono sotto le influenze di grandi realtà finanziarie capaci di condizionare il mercato nel quale operano agenti, broker, banche, poste, compagnie telefoniche, distributori on line, comparatori e, a diverso titolo, altre varie figure.

Tutto è in evoluzione, per rispondere alle disposizioni comunitarie che regolano il settore, ma anche alle esigenze delle imprese e dei distributori alla ricerca di profitto. Di recente si è assistito all'abbandono del mercato Rcauto da parte di Zurich Connect, compagnia di distribuzione diretta del Gruppo Zurich. È stata una grande novità, inattesa come lo può essere la cessazione volontaria dell'attività da parte di una impresa di assicurazioni. Le forti perdite accumulate negli anni hanno convinto il Gruppo Zurich a prendere la drastica decisione piuttosto che proseguire l'attività con un modello distributivo che non ha corrisposto, nel tempo, alle attese di chi vi ha investito ingenti risorse. Il portafoglio dismesso dalla compagnia diretta è stato affidato in gestione agli agenti del canale tradizionale Zurich. Sarà questo il destino

che accomunerà l'intero settore della distribuzione diretta nei rami danni, che non è mai stato capace di affermarsi secondo le attese originarie e si è fermato, secondo i dati Ivass del 2023, a una quota di mercato del 4,8%? A questo interrogativo non c'è ancora una risposta, ma i segnali di una forte crisi ci sono tutti, se si considera anche la quota di mercato dell'intera intermediazione a distanza, che comprende quella della vendita telefonica e via web che, unitamente a quella delle compagnie dirette, si ferma comunque a un poco consolante – per loro – 8,2%, con un trend negativo.

La tavola 4, estratta dalla relazione Ivass 2024, mostra la suddivisione dei premi lordi raccolti dai diversi canali distributivi.

Tavola 4 – Analisi dei canali distributivi nel periodo di osservazione 2019-2023. Rami danni

Canali	Premi lordi contabilizzati (valori in milioni di euro)					Quota di mercato %					Media (2019-2023)	Var. % annua					Var. % media (2019-2023)
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		2019 ⁽¹⁾	2020	2021 ⁽²⁾	2022 ⁽³⁾	2023	
Agenti	25.417	24.880	25.276	26.155	27.736	74,1	74,2	74,0	73,3	72,9	73,7	2,0	-2,1	1,5	3,6	6,0	2,2
Broker ⁽¹⁾	3.136	3.249	3.048	3.325	3.731	9,1	9,7	8,9	9,3	9,8	9,4	-0,6	3,6	-6,3	9,1	12,2	4,4
Vendita Diretta ^(*)	1.538	1.474	1.589	1.641	1.810	4,7	4,5	4,7	4,6	4,8	4,7	13,0	-4,1	7,8	3,3	10,2	4,1
Vendita a distanza ^(**)	1.546	1.511	1.402	1.332	1.304	4,3	4,5	4,1	3,7	3,4	4,0	0,9	-2,3	-7,2	-5,0	-2,1	-4,2
Sportelli Bancari ⁽²⁾	2.577	2.278	2.671	3.082	3.304	7,5	6,8	7,8	8,6	8,7	7,9	18,0	-11,6	17,2	15,9	7,2	6,4
Consulenti finanziari abilitati	87	125	159	142	143	0,3	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	16,6	44,1	27,2	-10,6	0,4	13,3
TOTALE	34.299	33.517	34.145	35.679	38.028	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	3,2	-2,3	1,8	4,6	6,6	2,6

Il Sindacato Nazionale Agenti, com'è noto, si è sempre battuto contro la disintermediazione assicurativa, sostenendo l'utilità del canale distributivo tradizionale - e segnatamente quello delle agenzie - per la qualità che è capace di offrire al cliente attraverso la consulenza professionale. Oltre a corrispondere a un naturale interesse del consumatore, la presenza dell'agente professionista ispira la normativa primaria di settore, al punto che uno degli elementi fondanti della Direttiva europea sulla distribuzione assicurativa è il principio della centralità del cliente e delle sue esigenze, che impegna ogni intermediario, fisico o mediatico, ad una specifica analisi e valutazione allo scopo di individuare adeguate soluzioni assicurative. Il cliente ha sempre diritto ad essere assistito in modo professionale e personalizzato e questo non gli può essere garantito da nessun sistema informatico o procedura automatizzata che si interfaccia direttamente con lui in assenza di interazione con un interlocutore fisico adeguatamente preparato.

Il Presidente Sna Claudio Demozzi aveva così commentato la notizia dell'abbandono di Zurich Connect nello scorso settembre: "Abbiamo sempre sostenuto che la vendita diretta della Rcauto non incontra le reali necessità degli automobilisti, né contribuisce al miglioramento della sensibilità dell'utenza nei confronti del prodotto assicurativo. Inoltre, da tempo, anche gli operatori diretti stanno rivolgendosi agli intermediari tradizionali per rimanere sul mercato. Anche questo evidenzia come nel nostro Paese la distribuzione assicurativa agenziale abbia ancora ampi spazi di sviluppo, se svolta con la dovuta professionalità, competenza e libertà operativa".



Un sottobosco di intermediazione

Da diversi anni, da quando i venti di crisi della distribuzione diretta e via internet hanno cominciato a soffiare, gli operatori del settore hanno compreso l'importanza del rapporto interpersonale tra agente e cliente e hanno cercato di trarne profitto. I clienti hanno da sempre preferito dialogare con interlocutori reali e fisicamente presenti, o almeno facilmente raggiungibili, piuttosto che affidarsi a operatori distanti e non percepibili, contattabili soltanto via internet o, in casi ormai rari, via telefono. Per questo si è assistito a un sempre più serrato corteggiamento agli agenti da parte degli operatori dell'intermediazione diretta, per invitarli a collaborazioni formali attraverso piattaforme dedicate per la preventivazione e l'emissione e stampa delle polizze. Si è così sviluppato un fitto sottobosco di intermediazione che ha visto crescere rapporti di segnalazione, collaborazione, mandati di agenzia che sono andati a sostenere la costruzione dei portafogli degli operatori diretti, contribuendo così alla complessiva disintermediazione tradizionale. Sono tanti, oggi, gli agenti titolari di mandati e accordi di distribuzione fuori dal perimetro dell'Accordo Nazionale Agenti 2003 e, pertanto privi delle relative tutele. L'Ana, pur con tutte le ragnatele e la polvere che il

tempo gli ha regalato, rappresenta ancora oggi l'unico baluardo a tutela degli interessi e delle prerogative degli agenti, come la Cassa di Previdenza, il Fondo Pensione Agenti, le indennità di fine mandato, solo per citarne alcune.

Non si conosce quanti lavorino in queste condizioni, ma sono certamente tanti, troppi, se si considerano anche i mandati derivanti da accordi tra compagnie e Gruppi Aziendali Agenti che ritengono di fornire attraverso l'accesso alla distribuzione delle polizze delle dirette, controllate dalle loro stesse mandanti, una risposta alle insufficienze tariffarie del proprio mandato primario.

Per avere una percezione della dimensione del fenomeno sarebbe comunque sufficiente consultare a caso qualche nominativo sul RUI per scoprire che diversi colleghi sono legati da accordi non tutelanti, rendendosi complici, non sempre senza considerare che ciò rappresenta un problema per la categoria, del fenomeno della disintermediazione. Molti spiegherebbero questa realtà con la necessità di non perdere portafoglio a causa delle difficoltà tariffarie; non giudichiamoli: ciascuno ha le proprie difficoltà e le gestisce come ritiene meglio.

Punto di debolezza o di vantaggio?

Ma quello che fino ad oggi è innegabilmente una debolezza per la categoria potrebbe trasformarsi in un punto di forza? Il potere contrattuale degli agenti in questa materia può essere considerato così forte da volgere la situazione a loro favore? Teoricamente sì, ed è proprio il ricorso al canale distributivo tradizionale da parte delle compagnie dirette a rafforzare questo potere contrattuale, perché dimostra che il loro sistema distributivo ha bisogno degli agenti, anzi, che non può farne a meno. Senza il canale agenziale le dirette non sono in grado di produrre utili, ma soltanto pesanti perdite, come ha dimostrato tutto il loro percorso.

In fondo, una compagnia diretta che decide di affidare la distribuzione ad agenzie tradizionali non è altro che una

compagnia tradizionale e non c'è alcuna ragione perché debba emettere mandati di agenzia fuori dal perimetro contrattuale dell'Accordo Nazionale Agenti 2023.

Resistere alle proposte di mandati non coerenti con l'Ana è possibile, partendo da quella che è diventata una posizione di forza, che deve essere difesa in sede di trattativa, sia dai Gruppi agenti negli accordi sul conferimento dei mandati delle dirette "di casa" da parte delle compagnie che ne hanno il controllo, sia da ciascun agente quando tratta individualmente il singolo mandato.

Ci vorrà tempo, ma l'evoluzione del settore è continua e ogni novità porta con sé nuove opportunità, lasciandole a disposizione di chi vuol tentare di coglierle. Facile? No, certo, ma gli agenti sono abituati a conquiste non facili.



“Chi ha rubato la marmellata... chi sarà?”

Claudio Demozzi, il bersaglio prediletto di Jonny Grassotto



A cura di Francesco Gramegna

Queste parole riaccenderanno in molti tra i lettori, purtroppo magari diversamente giovani, il ricordo di un Lino Toffolo che la domenica pomeriggio, apriva la trasmissione di un programma Rai indimenticabile.

Il protagonista della sigla a cartone animato era un simpatico cagnolino, che era chiamato Johnny Bassotto e che indagava su piccoli ma gravissimi reati: un vetro rotto da un pallone, un gelato sciolto anzitempo, o addirittura una cravatta legata ad un palloncino.

Oggi abbiamo all'opera un nuovo sagace investigatore, che con la medesima simpatia potremmo magari chiamare Johnny Grassotto, visto l'istinto del segugio unita ad una caratteristica somatica equiparabile all'altezza del cagnolino.

Similmente al nostro protagonista infantile, anche questo novello Sherlock Holmes riesce a scoprire delitti clamorosi, tipo il numero esatto degli iscritti al Rui, citato in maniera inesatta dal Presidente nazionale Sna Claudio Demozzi, oppure l'esistenza di un nuovo mandato agenziale in capo all'agente Demozzi, o addirittura che l'attuale vertice sindacale, per colpa di Demozzi, non ha ancora accettato di sottoscrivere un Accordo Ana peggiorativo rispetto all'attuale.

Il filo conduttore delle indagini del nostro Johnny, come avrete compreso, è comunque sempre e solo il Presidente protettore del nostro Sindacato, cui viene imputato

persino il seguito e la fiducia degli iscritti, evidentemente - a suo dire - estorti ingiustificatamente: evidentemente una massa di decerebrati, questi agenti di assicurazione, pronti ad applaudire da un decennio un falso leader, capace di mistificazioni come quelle da lui prontamente scoperte e denunciate.

La vera domanda cui però nessun novello Poirot ha ancora dato risposta, è il cui prodest! di questa solerte attività investigativa. Considerando che anche all'ultimo Congresso Nazionale Sna al Presidente sono stati tributati diversi minuti di standing ovation, che non esiste alcuno straccio di proposta di una linea sindacale differente, che non si vedono all'orizzonte iniziative concrete per la soluzione dei numerosi problemi degli agenti di assicurazione, a cominciare dal rinnovo dell'Ana 2003... in altri termini, tenendo conto che la sola linea fin qui applicata e applicabile è quella del recupero della dignità e del rispetto dei diritti acquisiti, fatta propria dagli Esecutivi a guida Demozzi... a cosa serve questa delegittimazione? Gli interessi degli agenti saranno meglio tutelati dall'aver tentato di distruggere l'immagine del loro Presidente? L'unità della categoria sarà più vicina o più lontana? La partecipazione dei colleghi alle iniziative del Sindacato, la loro adesione, sarà più massiccia e più convinta?

Non serve un corso di investigazione per rispondere che tutto questo comporti solo di avvantaggiare i nostri antagonisti, le controparti - che siano l'Ania, l'Ivass o il Legislatore - che troveranno certo inopportuno anche solo dover dialogare con un vertice sindacale messo alla berlina e delegittimato. Passi avanti appare difficile immaginare se ne potranno fare, in queste condizioni. Quindi resta la domanda cui prodest?

Certo qualche società di consulenza potrebbe avere qualche vantaggio, magari qualche studio di assistenza sindacale, sconosciuto quanto inefficace, potrebbe ricevere qualche incarico, per benevolenza o per ricatto poco rilevante. Qualcuno si farà pubblicità, e avrà finalmente una ribalta che in tanti anni il destino cinico e baro - o le poche capacità - avevano negato... e se in questo si sarà gettato tanto fango da non distinguere più il bianco dal nero, poco importa. Forse così è più chiaro a chi interessi la marmellata!

Coraggio ed ottimismo

Riflessioni sulla centralità dell'intermediario come unico portatore di qualità mentre le "dirette" sono sommerse dai reclami



A cura di Gianluigi Grieco

Non di rado mi accade di leggere funeste previsioni sul futuro degli intermediari assicurativi, sopraffatti da ridondanti adempimenti burocratici, tesi ad una spasmodica ricerca di tutela per il cliente, dalla disintermediazione, in tutte le sue forme e, in genere, da dirette ingerenze delle Compagnie nei rapporti con la clientela.

Uno dei primi progetti risale agli anni 2000: nascevano le prime compagnie telefoniche, il cui mercato, secondo gli analisti, sarebbe esponenzialmente cresciuto, sino a stravolgere l'idea di intermediazione e distribuzione assicurativa.

Ciò, nei fatti, non è accaduto ed oggi è sotto gli occhi di tutti l'assenza, tra i nomi che contano, delle compagnie dirette, nonostante aggressive e costosissime campagne pubblicitarie, anche sostenute dalle Big Company, sino al limite del rispetto dei contenuti dell'Ana.

Cristallina testimonianza è rappresentata dal caso Zurich Connect, leader nel mercato delle polizze online, la quale ha ottenuto da Ivass l'autorizzazione ad una uscita volontaria dal mercato Rcauto, dopo anni di bilanci in perdita. Anche la quota di mercato connotata da vendita diretta continua a scendere, registrando, a giugno 2024, un'incidenza pari all'8%, a fronte di 8,7% del Giugno 2023 (vd. trends premi trimestrali danni, Anno IX - n° 38 - mese settembre, Ania).

Anche le dirompenti imprese assicurative, italiane ed estere, dotate di canali distributivi non presidiati dai tradizionali interpreti (agenti e broker), non hanno ottenuto, ad oggi, il seguito atteso. Tali esperienze, tese alla sostituzione dell'intermediario (salvo, in alcuni casi, ripensamenti), sono contraddistinte da un fattore comune: l'assenza del classico rapporto di mandato con cui la compagnia delega la distribuzione ad una persona fisica intermediario che presti ascolto alle richieste ed esigenze del cliente, proponendogli il miglior contratto tra una gamma di prodotti e fornendo assistenza/consulenza in ogni fase del processo distributivo.

L'essenziale ruolo svolto dal consulente assicurativo, oltre ad emergere dalle statistiche Ivass, è riconosciuto dalla normativa UE, con particolare riferimento all'IDD, che pone l'intermediario - non più collocatore di prodotti assicurativi ma, prima di tutto, consulente del cliente - al centro dei processi distributivi per la garanzia di tutela e trasparenza nei confronti del consumatore, quindi perno imprescindibile per l'ottimizzazione dei suoi interessi/necessità.

In tale contesto, dati Ivass alla mano, emerge un'impetosa differenza tra le suddette compagnie dirette e le imprese "tradizionali", in termini di quantitativi di reclami.

In presenza di canali di distribuzione tradizionali, caratterizzati da prossimità al cliente e valore aggiunto consulenziale, si constata un contenuto numero di reclami introitati dalle imprese assicurative mandanti, interessante indicatore di "customer satisfaction" e di ottimizzazione degli interessi dei clienti.

La finalità cliente-centrica non è minimamente soddisfatta, invece, dagli operatori diretti, insidiati da un'elevatissima quantità di reclami, non proporzionato al numero di contratti sottoscritti ed al valore del portafoglio.

Cito, a titolo meramente esemplificativo, il mastodontico divario, in termini di numeri di reclami ogni 10.000 contratti, tra Generali (valore 3,78) e Genertel (valore 30,18), appartenenti, come noto, al medesimo gruppo finanziario (vd. banca dati numero reclami per singola impresa, aggiornato al 2023).

Il raffronto è anche riproponibile tra le maggiori imprese assicurative e le speculari compagnie dirette.



Tali dati – bilanci di esercizio e numero di reclami – rilevano uno spaccato, seppur parziale, dei comportamenti della clientela, che ambisce certamente ad una distribuzione assicurativa agile, eventualmente digitale ma, al tempo stesso, senza rinunciare al rapporto umano con un intermediario che recepisca le esigenze, suggerisca e chiarisca le caratteristiche del prodotto ritenuto opportuno, fornendo tempestivo supporto in caso di sinistro. Ciò che occorre, al pari di competenze e savoir-faire, è una sferzata di ottimismo e coraggio per cavalcare l'onda, in direzione di nuovi traguardi, non disdegnando l'innovazione e l'uso della tecnologia, sempre, però, non tralasciando le peculiarità della professione e salvaguardando il tradizionale rapporto con il cliente, il quale saprà a chi rivolgersi per sentirsi tutelato.

Partendo da tali consapevolezze, costruiremo l'agente del futuro, pronto a cogliere le nuove opportunità (consulenza ex art. 119ter Cap, collaborazioni orizzontali,

portabilità del dato, divieto di esclusiva, estensione delle coperture assicurative obbligatorie e, in genere, del mercato assicurativo), spingendosi al di là della propria "comfort zone".

Il mio, si badi, vuole essere anche un "endorsement" alle compagnie tradizionali, con l'auspicio di un consolidato e rinnovato legame tra imprese assicurative ed intermediari, basato su costruttive relazioni industriali, formula vincente per la tutela dell'assicurato, in un quadro di crescita esponenziale del mercato assicurativo.

Dunque, c'è un futuro per gli intermediari assicurativi? Assolutamente sì. Ognuno, tra gli operatori, dovrà fornire il suo contributo per la fluidità e semplificazione del mercato, evitando macchinose procedure di stile (vd. Preventivass), che, nella sostanza, non si concretizzano in alcun valore aggiunto per il consumatore, quanto, piuttosto, in un disservizio che aggrava la procedura distributiva, in opposizione ai desiderata europei.



Chi è Gianluigi Grieco

Avvocato, da settembre 2022 svolge il ruolo di consulente dell'area legale Sna. Pugliese, sposato e padre di due maschietti, fin dall'università ha dedicato i suoi studi alla materia assicurativa, con focus sul risarcimento danni e, in genere, su tutta la normativa, primaria e secondaria, connessa agli agenti assicurativi. Formatore in ambito assicurativo, convintamente accanto agli agenti, considera la categoria un insostituibile baluardo di protezione per il cliente assicurato e un'indispensabile figura nel tessuto socio-economico nazionale.

La **CONSULENZA** indipendente e remunerata

*Il tour Sna 2024 rilancia la norma che fa di noi dei veri **professionisti** in grado di generare reddito, indipendentemente dal mandato agenziale*



A cura di Giacomo Anedda

I più attenti alle proposte dello Sna, ricorderanno certamente che sin da subito, il Sindacato si è dichiarato favorevole alla norma della Idd che prevede, anche per gli agenti di assicurazione, la possibilità di svolgere una atti-

ività consulenziale retribuita. Una norma che ha il merito di riconoscere a noi agenti, una competenza tale da consentirci di relazionarci con i clienti, oltre il perimetro della abituale vendita delle polizze. È proprio il legislatore pertanto, che ci assegna un ruolo che va oltre il normale ruolo assegnatoci dai normali mandati sottoscritti con le compagnie, a tutto vantaggio della nostra economia agenziale.

In pratica il legislatore ci dice che, qualora si eserciti una attività consulenziale "imparziale e personalizzata" sui bisogni del cliente, l'intermediario regolarmente iscritto al Rui, per questo genere di attività può richiedere una contropartita economica; esattamente come da sempre hanno potuto fare i broker e come solitamente fanno tante altre categorie professionali.

Ed ancora, i più attenti alla comunicazione Sna ricorderanno anche che proprio sulla "consulenza retribuita" si verificò l'ennesima differenza di vedute con Anapa; quest'ultima, pur prendendo atto della nuova norma, escludeva che potessero esserci dei vantaggi per la categoria, considerando più che soddisfacente la retribuzione provvigionale. Nessuno deve quindi sorprendersi se lo Sna ha pensato di rilanciare la consulenza retribuita per farne uno degli argomenti più trattati ed approfonditi nel recente tour sindacale, affidando al collega Bruno Mauro della commissione formazione il compito di spiegarne l'operatività.

Come sempre accade in questi casi, quando ci si trova a dover scegliere come comportarsi davanti alle nuove opportunità, le reazioni dei colleghi sono le più diverse; si oscilla tra entusiasmo e scetticismo, come testimoniano le diverse dichiarazioni raccolte tra i partecipanti al tour Sna 2024.

Sono più i vantaggi o le difficoltà? Abbiamo provato a ragionarci sopra ed evidenziarne alcuni aspetti, sia nell'ottica di noi professionisti del settore, ma anche dal punto di vista dei clienti.



Possibili Vantaggi (reali e/o percepiti)

Indipendenza

I consulenti assicurativi retribuiti tendono a essere più indipendenti rispetto a quelli che operano esclusivamente su provvigione, in quanto hanno la possibilità di guadagnare, anche in assenza di vendita dei prodotti. Questo può tradursi in consigli previdenziali più obiettivi e, di conseguenza, rafforzare la fedeltà del cliente, vero capitale da custodire e difendere.

Personalizzazione

La consulenza retribuita permette indubbiamente una maggiore personalizzazione del servizio. I consulenti possono dedicare più tempo per comprendere le esigenze specifiche del cliente e proporre quindi le soluzioni più adatte.

Trasparenza

La relazione con i clienti è trasparente. Questi sono messi nella condizione di sapere esattamente quanto e per cosa stanno pagando; un servizio separato dalle polizze e dalle loro commissioni. Per i clienti sapere che il consulente viene pagato per il lavoro svolto e non per la vendita delle polizze, può generare maggiore fiducia rispetto alle proposte offerte.

Valore percepito

Il valore della consulenza varia certamente a seconda delle sensibilità dei consumatori. Chi ha avuto una buona esperienza con consulenti retribuiti, tende a sottolinearne il valore del supporto professionale, nella scelta delle polizze da acquistare.

Formazione continua

I consulenti – soprattutto se retribuiti – investono molto più della media nella propria formazione ed aggiornamento professionale. Questo permette loro di offrire consulenze sempre più aggiornate ed affidabili. Un ulteriore modo per imporsi nel mercato.

Assistenza continuativa

I consulenti possono offrire al cliente un supporto continuativo nel tempo, indipendentemente dalla continuità del mandato agenziale ed impostare con i clienti, una relazione duratura.

Normative europee

Nei vari Paesi europei, ci sono normative che regolano la consulenza assicurativa, questo fatto contribuisce a migliorare ulteriormente la credibilità e la fiducia dei consumatori.

Preferenze generazionali

Le opinioni possono differire anche a seconda delle generazioni anagrafiche. Quelle più giovani, cresciute col cellulare in mano, e perennemente connessi online, potrebbero essere meno inclini a cercare consulenze professionali, rispetto a quelle più anziane, abituate ad affidarsi di più, alla relazione personale con l'agente di fiducia.

A coloro i quali ritengono troppo costosa la parcella dell'agente professionista rispondiamo di riflettere su quanto possa costare, in termini di mancata o incompleta copertura, rivolgersi a dilettanti che poco o niente sanno di assicurazione.



Bruno Mauro

Possibili Svantaggi (reali e/o percepiti)

Costo

la consulenza retribuita può essere percepita come un costo aggiuntivo, specie dai clienti di più lunga data; questi potrebbero interpretare negativamente la nuova situazione e decidere per la rottura del rapporto con l'agente storico. È innegabile che la maggior parte dei consumatori, sono abituati a ricevere la consulenza gratuitamente, e quindi possono reagire negativamente. Questo è particolarmente vero soprattutto in Italia, dove la cultura del "tutto incluso" è radicata.

Mancata percezione di valore

non tutti i clienti potrebbero comprenderne appieno il valore della consulenza e, addirittura, potrebbero considerarlo un servizio non necessario, specie se non si dovessero ravvisare immediati vantaggi economici.

Accessibilità

dobbiamo essere consapevoli che la consulenza remunerata non è prospettabile per tutti i consumatori e, di conseguenza, non tutti i clienti possono permettersi di pagare un professionista. Bisognerà quindi prestare molta attenzione nella selezione dei clienti e dei rischi da loro rappresentati.

Reputazione del settore

potrebbero esserci pregiudizi nei riguardi dei professionisti che applicano la consulenza retribuita; i clienti potrebbero essere indotti a pensare che siano più affidabili quelli che si accontentano delle sole provvigioni.

Eccesso di consulenza

bisogna prestare attenzione a non esagerare con la consulenza che, qualora applicata in modo eccessivamente minuzioso ed eccessivamente focalizzato su considerazioni tecniche troppo specifiche, potrebbe addirittura far sorgere dei sospetti nella mente dei clienti, e indurli a pensare male dei consulenti stessi. In conclusione, possiamo affermare che la consulenza assicurativa retribuita, può essere un'opzione vantaggiosa per il cliente che cerca un servizio indipendente e personalizzato, ma anche per il professionista che intende riaffermare la propria indipendenza imprenditoriale.

È tuttavia fondamentale valutarne attentamente i costi e i benefici.

La scelta tra consulente retribuito o su commissione dipende dalle esigenze individuali, dal budget e dall'importanza che si attribuisce a una consulenza obiettiva e di qualità.

La consulenza

Le sotto indicate tabelle tariffarie individuano criteri parametrici e valori che gli agenti possono utilizzare concordando comunque volta per volta con i clienti i propri onorari. Vengono fornite tariffe di riferimento tra loro alternative in virtù del parametro dell'impegno professionale su base temporale e/o del valore delle coperture assicurative richieste.

TARiffe ORARIE

Per ogni ora di attività professionale di consulenza prestata da agenti iscritti in sez. A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi:

€ 150,00/h per Agenti iscritti al Registro con anzianità inferiore a 10 anni;

€ 250,00/h per Agenti iscritti al Registro con anzianità superiore a 10 anni.

TARIFFA SUL VALORE DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

Premi assicurativi	Onorari
Sino a € 2000,00 di premio annuo	da € 80,00 a € 200,00
Da € 2000,00 a € 5000,00	da € 200,00 a € 500,00
Oltre	sino al 10% dell'ammontare del premio annuo

Il tutto con rimborso delle spese.

Nella determinazione degli importi tra minimi e massimi, si terrà conto della complessità dei rapporti, dell'impegno richiesto, del premio corrisposto dall'assicurato, del presumibile risparmio e di ogni altro aspetto dell'attività espletata.

(Tariffario indicativo elaborato da Sna)

Il punto di vista di Andrea Bonfanti, Direttore Sna

Buongiorno Andrea, nel tour Sna 2024 si parla di consulenza professionale retribuita, a tal proposito, vorremmo sapere da te che sei un vero esperto della materia, se ti risultano differenze operative tra quanto si dovrebbe o potrebbe fare nel nostro Paese, e quanto invece accade normalmente nel resto d'Europa. In estrema sintesi vorremmo capire se vi sono le stesse condizioni economiche-culturali rispetto agli altri Paesi europei, oppure se, come spesso accade, anche in questo caso la consulenza retribuita è interpretata in modo differente. Bonfanti: In Italia il DLGS 30/12/2020 ha recepito la nuova definizione di distribuzione assicurativa prevista dalla IDD a livello Europeo, modificando – nella forma attuale – l'articolo 106 del CAP. Per la prima volta si è previsto un perimetro stretto e non modificabile per definire la consulenza assicurativa (art 1 comma 1, lettera m ter CAP con rimando al 119 ter CAP). Solo questa è considerata consulenza assicurativa. Essendo la IDD una Direttiva di armonizzazione minima ai singoli stati membri è concesso un margine operativo per garantire l'efficiente funzionamento del mercato ma, i concetti e le definizioni, sono pressoché identiche.

Sulle condizioni economiche culturali le differenze esistono e, fondamentalmente, risentono delle quote di mercato. Intendo dire che i Brokers hanno maggiori possibilità di fatturare consulenza, sono considerati già consulenti del cliente, gli agenti devono recuperare terreno culturale/ideologico professionale (tutto compreso nella provvigione) per arrivarci ma i riferimenti sono i medesimi per tutti gli operatori.

L'opinione dei colleghi

Cosa pensano gli agenti della **consulenza remunerata e indipendente** dalle mandanti



A cura di Giacomo Anedda

La disciplina della consulenza come oggi articolata nel Codice delle Assicurazioni Private (di seguito "CAP") e nella conseguente regolamentazione di IVASS discende dalla attuazione nel nostro ordinamento della Direttiva UE 2016/97 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 gennaio 2016 sulla distribuzione assicurativa (di seguito "Direttiva IDD").

In particolare l'articolo 20 della Direttiva IDD, titolato "Consulenza e norme per le vendite senza consulenza" prevede, al comma 1, tra l'altro, che "... Se viene offerta una consulenza prima della stipula di qualsiasi contratto specifico, il distributore di prodotti assicurativi fornisce al cliente una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare prodotto sarebbe più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del cliente" e al comma 3 che "Qualora un intermediario assicurativo comunichi al cliente di fornire consulenze fondate su un'analisi imparziale e personale, egli fonda tali consulenze sull'analisi di un numero sufficiente di contratti di assicurazione disponibili sul mercato, che gli con-

senta di formulare una raccomandazione personalizzata, secondo criteri professionali, in merito al contratto assicurativo idoneo a soddisfare le esigenze del cliente". Tali previsioni sono state recepite nel CAP dal D. Lgs. 68/2018, che ha, altresì, delegato IVASS ad emanare la normativa di regolamentazione, tradottasi nel Regolamento N. 40 del 2 agosto 2018 - Regolamento sulla distribuzione di prodotti assicurativi. Le disposizioni introdotte dal D. Lgs. 68/2018 sono state recentemente aggiornate dal D. Lgs. 30 dicembre 2020, n. 187 che ha introdotto nel CAP alcune novità in tema di definizione della distribuzione assicurativa.

Tutto ciò premesso, ci siamo domandati: cosa ne pensano i colleghi che hanno partecipato al tour Sna 2024, sulla consulenza assicurativa remunerata?

Queste le loro opinioni.

Gianuario Poddighe

Presidente provinciale sezione Sassari

In un momento in cui i bilanci della attività sono fortemente condizionati dall'aumento delle incombenze amministrative a nostro carico, poter disporre di una ulteriore possibilità di ricavo è un dato che, sia sotto il profilo economico agenziale che di risposta alle esigenze della clientela, riveste dei sicuri risvolti positivi anche soltanto in termini di immagine e competenza professionale. A mio parere però il tema in questione presenta particolarità di non poco conto sotto il profilo tecnico assicurativo che gestionale. In primo luogo, sarebbe utile richiedere ai nostri clienti, di sottoscrivere un mandato di consulenza in forza del quale verrà riconosciuto un importo stabilito per l'impegno consulenziale profuso.

Successivamente non basterà fare una semplice comparazione dei prezzi e quotazioni di polizza, attività sempre svolta dall'agente, ma bisognerà entrare nello specifico di ogni garanzia consigliata e soprattutto comparare queste con quelle proposte da altre compagnie, quantomeno le più significative del mercato, svolgendo, sarebbe raccomandato, una vera e propria relazione in merito. Di fatto si tratta di svolgere un attento studio dei rischi al di sopra della mera proposta commerciale e quindi operare in una prospettiva di Risk management con un'analisi del programma assicurativo di livello superiore rispetto alla tradizionale intermediazione svolta. A questo punto è chiaro che i colleghi che vorranno utilizzare questa possibilità consulenziale dovranno

adeguatamente prepararsi a fare un salto quantico sia in termini tecnici che di rapporto con i propri clienti fiduciari.

Edoardo Ancona

Presidente provinciale Venezia

L'impianto normativo afferente al nostro comparto si è evoluto negli anni mettendo al centro l'interesse precipuo del cliente. Ne consegue che noi agenti, intermediari e/o distributori, che dir si voglia, dobbiamo operare con equità, onestà, correttezza, trasparenza e professionalità nel migliore interesse del cliente. Ciò significa, in concreto, raccogliere e interpretare le informazioni date e saputo richiedere al cliente, in modo tale da proporre il prodotto che rispecchi il criterio della coerenza rispetto alla esigenza del cliente.

Ebbene, questo nuovo contesto dovrebbe recepire naturalmente la nozione di "consulenza retribuita". Tuttavia, il mercato per le sue intrinseche caratteristiche di "offerta" più che di "domanda" ha difficoltà a comprenderne la legittimità.

Ho avuto, io stesso, forti difficoltà a far comprendere tale legittimità (ovviamente a fronte di vero lavoro svolto tramite, per esempio, le collaborazioni orizzontali) a professionisti a cui non dovrebbe sfuggire, per le loro caratteristiche, la giustezza ad un equo compenso per un lavoro svolto la cui remunerazione provvigionale spesso non ripaga sufficientemente. Ciononostante, penso che di qui a qualche tempo la consulenza retribuita possa essere considerata "normale" se non addirittura un indicatore di qualità professionale in termini di valore aggiunto.

Maria Teresa Ruffilli

Presidente provinciale Torino

La consulenza remunerata rappresenta certamente una svolta epocale per tutti noi che, sino a ieri, abbiamo sempre fatto consulenza gratuitamente. Si tratta di una opportunità importante, anche solo considerando l'attività di analisi precontrattuale che tutti noi facciamo prima di emettere un contratto.

Tuttavia, dobbiamo anche riconoscere che a ostacolare la consulenza remunerata, sono proprio gli agenti che, pur facendo lo stesso lavoro dei broker, a differenza di questi, si sentono a disagio nel richiedere una remunerazione. Un limite psicologico che di fatto ci penalizza. La consulenza remunerata credo invece che, non solo non dovrebbe essere un ostacolo ma che, al contrario risulti utile per rafforzare la nostra stessa professionalità. Personalmente posso affermare che, quando mi è capitato di chiedere un compenso per l'attività consulenziale – secondo il tariffario indicato dallo stesso Sna – non ho avuto difficoltà ad incassare la fattura. Perché quando il cliente percepisce il consulente, quale soggetto indispensabile per la migliore soluzione previdenziale, accetta volentieri di pagarlo, alla stregua di un qualsiasi altro professionista.

Tomaso Pala

Presidente provinciale Olbia-Gallura

L'argomento "consulenza remunerata" è - per chi ha i pochi capelli rimasti bianchi come i miei - oggetto di discussione da circa 35 anni. Ricordo che, proprio lo SNA, nei primi anni '90, pubblicò una sorta di prontuario indicante le varie tariffe che, ciascun agente a propria discrezione, avrebbe potuto pretendere dal cliente per una sorta di "valore aggiunto" per eventuali pratiche amministrative che avrebbe potuto farsi pagare, in aggiunta ai ricavi provvigionali. Nonostante tale tabella fosse esposta in maniera ben visibile, come l'attuale tabella provvigionale ante litteram, credo che mai nessuno abbia preteso alcunché da nessun cliente. Questo perché siamo stati abituati, da sempre, a considerare le tabelle provvigionali emanate dalle Compagnie, omnia comprensive di qualsiasi nostra pretesa economica. Prevista dalla normativa, o meglio non vietata, figlia di Direttive Comunitarie, la "consulenza remunerata" - calata nella realtà del Mercato nostrano, la vedo un po' in salita nella sua applicazione in senso lato. E' vero che la "consulenza" è prevista dal Legislatore europeo ma nel contesto del Mercato nazionale, dove i primi 3 Gruppi assicurativi raccolgono il 70% del-l'intermediato ovvero strutturato su intermediari monomandatari, è assai difficile da rispettare. Il dettato di "un'analisi imparziale e personale, fondata su una analisi di un numero sufficiente di contratti e di fornitori disponibili sul mercato" (IVASS; Reg. 40/2018), è ormai codificato nella modulistica che ciascuna Compagnia formula nell'emissione di ciascun contratto emesso. Lo stesso regolamento, aggiornato dal Provvedimento 97/2020, specifica che ad una maggiore remunerazione (da parte di chi?!) è lecita purché collegata ad un livello di servizio a valore aggiunto (!). Non credo che l'argomento diventerà diffuso nella pratica del quotidiano, almeno per i prossimi 5 anni. Tuttavia non sarò certo io a biasimare quei colleghi che dovessero applicarlo in maniera sistemica. Naturalmente ad una diversa remunerazione dalle consuete obsolete tabelle provvigionali, dovrà corrispondere una autonoma fatturazione, nella maggioranza dei casi con esenzione IVA, art. 10, primo comma, del Dpr 633/1972. E, concludo, ad una "consulenza remunerata", ritengo - senza pretendere di avere ragione - che ne derivi una più ampia responsabilità in capo all'intermediario con conseguenze di RC professionale obbligatoria da valutare nelle garanzie assicurative sottoscritte. E se la "consulenza remunerata" dovesse essere formulata dall'intermediario scritto nella sezione E (subagente)? Mi fermo qui.

Antonio Agliata

Provinciale Genova

La consulenza remunerata è una ottima opportunità per l'intermediario e per il consumatore.

L'intermediario può essere remunerato in modo adeguato per il tempo e le competenze necessarie per fornire una adeguata risposta ai bisogni del consumatore;

il consumatore può acquisire le informazioni necessarie in relazione ai suoi bisogni, senza alcun condizionamento commerciale di acquisto. I vantaggi per entrambi i soggetti si possono realizzare quando:

- l'intermediario crede ed è convinto personalmente che la proposta di consulenza remunerata preventiva al cliente è parte integrante della sua attività / professione, a prescindere dal concetto, radicano nel tempo e nella storia della Categoria, che l'intermediario è "pagato" con le provvigioni erogate dalle Compagnie di Assicurazioni su quanto "venduto";
- il consumatore vede nell'intermediario un soggetto capace e competente per una attenta analisi dei suoi bisogni con le adeguate proposte assicurative ma, svincolato da qualsiasi esigenza di vendita diretta.

Cosa può fare l'associazione / sindacato di Categoria per rendere concreta e operativa l'opportunità della consulenza remunerata?

- verso l'intermediario, predisporre la corretta e pianificata metodologia di approccio della materia nei confronti del consumatore. In altre parole, cosa e come presentarsi come "consulente" e non come venditore di prodotti assicurativi;
- nei confronti del consumatore, iniziare una campagna di informazione, con utilizzo degli appropriati e moderni mezzi di comunicazione, finalizzata a sdoganare il concetto che l'intermediario assicurativo, al pari delle altre attività / professioni, è in grado di fornire la consulenza opportuna su soluzioni personalizzate che migliorano la sicurezza personale ed economica del consumatore.

In estrema sintesi: l'intermediario deve fortemente credere nel suo nuovo ruolo di vero consulente svincolato da interessi di vendita (vedi budget etc) ed il consumatore accettare il costo della consulenza come un valore aggiunto per i suoi bisogni assicurativi, ovvero deve avere il vantaggio

Alessandro Mich

Provinciale Trento

Sinceramente non ho un'idea definita nonostante sia una materia trattata più volte anche negli incontri SNA. Sicuramente dobbiamo trovare un modo per farci remunerare il lavoro che facciamo al pari di altri professionisti, vedi gli avvocati, i quali annotato anche le singole telefonate e le mettono in fattura. Mi ero ripromesso di rispolverare il tariffario SNA che di tanto in tanto esce, ma sempre troppo poco, e di evidenziare all'assicurato quanto può valere, almeno sulla carta, il nostro lavoro. Io sono passato dal chiedere le 200 lire per la fotocopia, al "tutto è dovuto" e le provvigioni non si toccano e non se ne parla nemmeno. Credo che troppo spesso il lavoro che facciamo non sia sufficientemente retribuito, basta pesare quando facciamo un'analisi di un pacchetto po-

lizze, analisi dei rischi, sopralluoghi, incontri con il potenziale assicurato, studio delle polizze della concorrenza, confronto con la compagnia per assumere il rischio, ecc. Magari vediamo i frutti dopo mesi o anni quando riusciamo a spostare il cliente globalmente, sempre se ci riusciamo.

Sicuramente la nuova normativa ci dà una possibilità, anche se ritengo sia un pò di difficile comprensione e scarsamente applicata e diffusa in quanto, come categoria, non abbiamo domestichezza con le fatture. Un po' per pigrizia ma anche perché c'è la paura di perdere il cliente, piuttosto che consolidare la fiducia, consapevoli che i colleghi, i subagenti e i collaboratori in genere, non applicano nessuna spesa. Sarebbe necessaria una scelta definitiva e collettiva con tariffario con un minimo ed un massimo che venga applicato da tutti, allora l'assicurato ne percepirebbe il valore e il nostro lavoro sarebbe valorizzato.

Michele Cocco

Coordinatore regionale Sardegna

Da un paio di anni ho orientato la mia attività verso quella direzione, perché penso sia l'unico modo per distinguersi in un contesto di mercato, che è progressivamente orientato verso un ridimensionamento della figura dell'intermediario. A livello sindacale ritengo che sia una strada da perseguire, ma che si debbano mettere in campo ancora maggiori risorse nella formazione dei colleghi. Intraprendere un percorso orientato alla consulenza prevede l'acquisizione di competenze tecniche, che la maggior parte di noi ha solo in parte, un riassetto organizzativo della propria agenzia e una modifica del rapporto con la/le mandanti.

Si passa da un approccio orientato al prodotto, ad uno focalizzato sul cliente. Mentre il primo rapporto è benvisto dalle compagnie, perché concepisce l'intermediario come un venditore all'interno della sua catena distributiva; il secondo, che parte dalle esigenze del cliente per arrivare alla formulazione di soluzioni assicurative, relega le compagnie al ruolo di semplici fornitori di prodotto. Quanti colleghi oggi sono pronti a questo cambiamento? Quanti sono capaci di resistere alle pressioni delle mandanti? Quanti hanno voglia di fare un salto di qualità professionale? Se guardiamo in un'ottica di medio/lungo termine, oggi che festeggiamo un traguardo di iscritti mai raggiunto prima, ne va della vita stessa del sindacato, che domani potrebbe dover fare i conti con un numero di iscritti alla sezione "A" nettamente inferiore, già oggi i primi segnali sono evidenti.

Ed infine, annottiamo il commento lapidario del collega

Ettore Rizzo

Presidente provinciale Caltanissetta

La vedo difficile riuscire a chiedere il pagamento della consulenza, seppure personalizzata. Il mercato non mi sembra maturo. Ancora oggi c'è chi ti porta via il cliente con 10 euro di sconto!

I Prodotti e i Servizi di Telecomunicazioni, oggi

Telefonia Fissa - PAGHI SOLO QUELLO CHE HAI CONTRATTUALIZZATO

- ❖ **Mantieni gli stessi numeri, la stessa modalità operativa con il vantaggioso servizio di assistenza diretta. PlusCom unico Interlocutore.**
- ❖ **Gestiamo qualsiasi tipo di linea e di tecnologia telefonica.**
- ❖ **Il nostro contratto non ha sorprese, aumenti unilaterali o penali di uscita.**



Internet - L'ACCESSO INTERNET CON DUE MARCE IN PIU': sempre attivo e con banda garantita!

- ❖ **FTTC:** fibra fino al cabinet in strada, rame in sede, fino a 200 mega/bps
- ❖ **FTTH :** fibra diretta in sede, fino a 1giga
- ❖ **FIBRA DEDICATA,** diretta ed esclusiva, per i Clienti in aree non coperte, compreso scavo e autorizzazioni, su progetto, fino a 10 giga/bps.

PLUS IN CLOUD

Le più innovative soluzioni in Cloud a supporto del tuo business

- ❖ **Centralino Virtuale** per la migliore gestione del tuo ufficio, anche multisede. Segreterie, messaggi di benvenuto, IVR, sedi secondarie integrate, interni in mobilità. Canone mensile unico senza investimenti iniziali.
- ❖ **Backup in Cloud** dallo smartphone al server, per non perdere, mai, i tuoi dati.
- ❖ **Mobile Services:** dal tuo database invio messaggi su smartphone clienti.

La soluzione per la tua attività la costruiamo, insieme!



CONSULENZA - TELEFONIA MOBILE AZIENDALE

PlusCom ha accordi diretti con i principali Operatori nazionali di Telefonia Mobile. Tim, Vodafone e WindTre a garanzia di un'effettiva copertura del servizio.

Svolgiamo, esclusivamente per i nostri Clienti, una consulenza nel tempo e a 360° per la scelta dell'Operatore e le migliori tariffe, potendo accedere a promozioni e scontistiche anche al di fuori delle normali campagne promozionali e commerciali.

Obbligo o imprevisto

*Si può ancora dire **evento straordinario** o forse sarebbe meglio parlare di **ordinaria sciagura**?*



A cura di Marianna Pantano

Un tempo il terremoto, che pure ha creato grandi scompensi sul territorio nazionale, era la grande paura, oggi si guarda con timore alle nubi, qualcuno dice che la natura si stia vendicando della violenza con la quale la razza umana l'ha violentata, costruendo senza rispetto, quasi burlandosi della grande madre.

Il pensiero corre automaticamente all'inimmaginabile disastro di Valencia, all'Emilia Romagna martoriata, alla Toscana sommersa dall'acqua, alla nonna e al bimbo dispersi per l'esondazione del Cecina, al senso di impotenza che deve aver provato il giovane bolognese che ha visto il fratello al fianco annegare in macchina, a Ischia che si è sgretolata come se fosse incartapecorita, queste immagini raggelanti si presentano ormai con frequenza ravvicinata, le catastrofi naturali rappresentano una minaccia sempre più realistica nel nostro quotidiano, e l'Italia, con la sua conformazione geografica e le sue caratteristiche climatiche, si presta particolarmente al verificarsi di que-

sto rischio. Dalle alluvioni ai terremoti, passando per le frane, i danni causati dagli eventi catastrofici possono essere devastanti, sia in termini di vite umane che in termini economici.

La configurazione del territorio rende il nostro Paese particolarmente soggetto a calamità naturali di varia natura quali terremoti, alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche; condizione aggravata da un lato dall'incuria e dalla cattiva gestione con la messa in atto di disboscamenti selvaggi, cementificazione di argini fluviali, canalizzazione di corsi d'acqua, costruzioni di abitazioni in zone non sicure, in commistione agli effetti del cambiamento climatico, che passa dal caldo estremo, scioglimento dei ghiacciai, siccità, a piogge torrenziali, che hanno prodotto effetti prima sconosciuti o quasi alla nostra latitudine per magnitudo, oltre che per frequenza di accadimento, interessante ed allo stesso tempo preoccupante la pubblicazione del piano di adattamento ai cambiamenti climatici pubblicato a dicembre 2023 dal Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica.

Più del 70% del territorio italiano è esposto al rischio sismico e idrogeologico e dal 2009 ad oggi si sono verificate nel nostro Paese oltre 40 alluvioni e diversi eventi sismici di magnitudo importante basti pensare a L'Aquila e ad Amatrice, che hanno, evidentemente, contribuito ad accrescere anche nei cittadini la consapevolezza di dover proteggere il proprio patrimonio immobiliare.

Il principio di solidarietà sociale

Sono ormai svariati decenni, peraltro, che nel dibattito pubblico che segue ogni evento catastrofico torna il tema che l'Italia, pur avendo queste caratteristiche di vulnerabilità, non si è ancora dotata, a differenza di numerosi altri Paesi sviluppati, di un sistema assicurativo in grado di garantire ai proprietari di immobili danneggiati la certezza del ristoro dei danni e la celerità nel ricevere le risorse economiche necessarie per ripristinare il bene colpito e danneggiato. La difficoltà nel far crescere il dibattito pubblico su tale argomento risiede nel fatto che, tradizionalmente, in Italia i danni conseguenti ad eventi calamitosi sono sempre stati governati dalla finanza

pubblica, in applicazione di un principio di solidarietà sociale in virtù del quale le risorse necessarie alla ricostruzione, o comunque al ripristino, sono prelevate dalla fiscalità generale o raccolte attraverso leggi ad hoc. D'altra parte, il ricorso volontario a forme assicurative di tutela è pressoché trascurabile se si considera che nel corso degli ultimi anni la percentuale di immobili abitativi assicurati è passata dal 2% del 2016 al 4,9% del 2022, nonostante le misure di incentivazione fiscale approvate dal Parlamento. Per altro verso, a volte si argomenta di misure di prevenzione e messa in sicurezza del territorio, ma senza concreti risultati.

Il punto di vista dell'Ania

Nel suo intervento all'High-Level Insurance Conference la Presidente dell'Ania Maria Bianca Farina ha rimarcato "I recenti sviluppi in Italia segnano un primo importante passo per affrontare il divario di protezione assicurativa. Attualmente, solo il 6% delle abitazioni è coperto contro i rischi di terremoto e alluvione e solo il 5% delle imprese ha una polizza per gli stessi rischi. In tale contesto, l'iniziativa del Governo italiano di introdurre una co-

pertura obbligatoria contro i danni catastrofici per tutte le imprese è un passo fondamentale per ridurre il gap". Se tutti si assicurassero i costi sarebbero condivisi e quindi più accessibili per le famiglie e per le imprese, basterebbe applicare il principio di mutualità, anche alle compagnie sta molto a cuore il tema della sostenibilità e quindi rimane centrale, nel dibattito politico e tecnico sollevato dalla promulgazione della legge e dalla sua imminente entrata in vigore, la necessità che il mercato sia dotato di un regolamento dettagliato e definitivo, sia pure soggetto a implementazioni progressive, contenente le linee guida cui dovranno ispirarsi tutte le compagnie sulle quali, è bene ricordarlo, incombe l'obbligo a contrarre.

La Legge di Bilancio 2024 e l'obbligo assicurativo

Ci troviamo dunque di fronte ad un punto di svolta: di fatto l'introduzione dell'obbligo contenuto nella legge di Bilancio 2024 (Legge 213/2023) a carico delle compagnie di prestare coperture contro i danni causati da terremoti, alluvioni e frane, alle imprese aventi sede in Italia, rappresenta un cambio di passo del sistema Italia messo in relazione con il panorama europeo.

È in questo contesto che le assicurazioni contro le catastrofi naturali diventano uno strumento indispensabile per garantire la sicurezza e la continuità delle attività imprenditoriali.

L'obbligo riguarda le imprese aventi sede legale in Italia e il comma 101 recita testualmente:

"Le imprese con sede legale in Italia e le imprese aventi sede legale all'estero con una stabile organizzazione in Italia, tenute all'iscrizione nel registro delle imprese ai sensi dell'articolo 2188 del codice civile, sono tenute a stipulare, entro il 31 dicembre 2024, contratti assicurativi a copertura dei danni ai beni di cui all'articolo 2424, primo comma, sezione Attivo, voce B-II, numeri 1), 2) e 3), del codice civile direttamente cagionati da calamità naturali ed eventi catastrofici verificatisi sul territorio nazionale. Per eventi da assicurare di cui al primo periodo si intendono i sismi, le alluvioni, le frane, le inondazioni e le esondazioni".

Le ultime indagini statistiche rivelano che solo il 5% delle aziende italiane, come riporta anche l'Ania, ha una copertura assicurativa contro le catastrofi naturali, con notevoli differenze in base alle dimensioni. Su oltre 4,5 milioni di aziende, solo il 4% delle microimprese è assicurato, rispetto al 19% delle piccole imprese, al 72% delle medie e al 97% delle grandi imprese (fonte Rai).

Questa disparità evidenzia quanto sia cruciale migliorare la penetrazione assicurativa, soprattutto tra le micro



Maria Bianca Farina, Presidente Ania



e piccole imprese, che spesso non hanno le risorse per proteggersi adeguatamente contro gli eventi catastrofici ed evidenzia la necessità di ulteriori sforzi per aumentare la consapevolezza e la diffusione delle polizze assicurative contro le catastrofi naturali in Italia. La legge di bilancio rappresenta quindi un passo importante in questa direzione, anche se ci vorrà del tempo per vedere risultati significativi. Tuttavia, bisogna considerare che la legge pone in capo alle imprese l'obbligo di assicurare il fabbricato senza specificare se l'impresa deve essere proprietaria o locataria, in caso di immobile locato a chi spetta l'obbligo? Anche in considerazione che la maggior parte delle imprese svolgono la propria attività in immobili locati per motivi fiscali. Tra il primo decreto e la pubblicazione del regolamento, infatti, la cosa non è chiarita in maniera esaustiva. Sarebbe opportuno specificare che, se la ratio della legge è la ripresa repentina dell'unità produttiva, l'interesse maggiore è in capo al locatario più che al proprietario, e quindi l'obbligo dovrebbe essere rivolto a chi nell'immobile espleta il proprio business, di fatto la legge non lo specifica richiamando all'obbligo assicurativo genericamente le attività produttive iscritte al registro delle imprese. Sono esentate, nella prima stesura, le aziende agricole ed i liberi professionisti, purché non aggregati in studio associato, le associazioni del terzo settore, le sedi dei partiti politici e le parrocchie.

Nella legge di bilancio 2024 ai commi dal 101 al 113 vengono esplicitate le modalità di attuazione che nel comma 105 vengono rimandate all'emanazione di decreti interministeriali; pur non avendo questo scritto la sostanza di un parere giuridico vale la pena sottolineare che nella prima stesura del decreto erano del tutto assenti le defi-

nizioni di eventi catastrofici, definizioni poi inserite nel secondo decreto interministeriale uscito a novembre 2024 che integra il primo e reca le modalità attuative e operative; altresì è d'uopo rilevare che il documento emesso dall'Ivass a giugno 2024 quale indagine sulle polizze avente come oggetto di garanzia i danni catastrofici rileva come «La definizione di "allagamento" non sempre comprende anche il fenomeno delle c.d. "bombe d'acqua (Flash Floods)", e quella di "frana" (compresi gli eventi "franamento", "smottamento", "cedimento") ed è presente solo in pochi glossari» (pag 8, ndr.). Ivass, nel documento emesso a giugno '24, conclude rimarcando alcune perplessità in parte chiarite nel regolamento di novembre: l'assenza di una definizione univoca di calamità naturale; la definizione di abuso edilizio; la modalità di indennizzo con coperture "a primo rischio assoluto". Alla luce di tutto ciò fin qui esposto vanno espresse alcune attente valutazioni in merito alla sostenibilità della legge sulle assicurazioni contro le catastrofi naturali da molteplici punti di vista.

La sostenibilità economica e i limiti di indennizzo

L'introduzione di una legge sull'obbligatorietà assicurativa contro le catastrofi naturali è sicuramente il primo passo efficace per aumentare la resilienza del Paese. Nondimeno, sarà essenziale garantire che le polizze siano accessibili e proporzionate al rischio, e che ci siano sanzioni efficaci per chi non rispetta l'obbligo assicurativo. La fragilità del territorio infatti può rivelarsi, al verifi-

carsi di situazioni catastrofali, insostenibile per il mercato assicurativo, in mancanza di un sufficiente numero di imprese assicurate; da una parte l'obbligo a contrarre da parte delle compagnie viene graduato rispetto alla solvibilità di ciascuna, dall'altra nel Decreto Ministeriale sono stati inseriti scoperti e massimali variabili in relazione alla dimensione dell'unità produttiva, per la fascia assicurata fino a 1 milione di euro il limite di indennizzo è "pari alla somma assicurata"; per la fascia da 1 milione a 30 milioni di euro di somma assicurata il limite di indennizzo è "pari al 70% della somma assicurata dell'ubicazione danneggiata", le fasce superiori a 30 milioni di euro hanno la possibilità di negoziare in contrattazione diretta con la compagnia che le assicura. Il concetto sottostante, condivisibile, è che le imprese di dimensioni importanti abbiano la capacità di ritenere in proprio un rischio catastrofale.

La sostenibilità tecnica

In capo alle imprese assicurative sussiste l'obbligo a contrarre nei limiti di tolleranza propri di ciascuna compagnia, limite che viene aggiornato con cadenza annuale e definito con riferimento all'interro portafoglio su tali rischi, le imprese hanno altresì la possibilità di ricorrere alla riassicurazione attraverso una convenzione con SACE S.p.A. che, ai sensi del comma 108 concede una copertura fino al 50% degli indennizzi che le compagnie sono chiamate a sostenere fino al 2026 con un massimo di 5 miliardi di euro all'anno. Obbligo la cui violazione viene punita con una sanzione pecuniaria fino a € 500.000,00, e che prevede la copertura dei danni ai beni immobili, con l'esclusione dei danni non patrimoniali da nucleo cessante (business interruption).

Ora il limite di tolleranza per la sostenibilità delle imprese assicurative pone il quesito su cosa potrebbe succedere alle unità produttive che esercitano sullo stesso territorio in caso di calamità ripetuta, o alle imprese "ritardatarie" se poi nel momento in cui intendessero accedere all'obbligo assicurativo, non trovassero più compagnie con disponibilità per assicurarle per raggiunta quota di tolleranza. O ad una neonata impresa che potrebbe dover fare come San Giuseppe la notte di Natale, bussare cioè a più porte trovandole tutte chiuse.

Va infine considerato che "per legge" gli importi di polizza vanno periodicamente aggiornati in relazione ai cambiamenti dei rischi e alle scoperte scientifiche geologiche e meteorologiche, in pratica si applica una variabilità contrattuale e allora come gestiremo noi intermediari il rapporto con i nostri migliori clienti? Riusciranno i nostri eroi agenti a salvaguardare il rapporto con il cliente imprenditore?

La sostenibilità sociale

Va altresì ribadito come sia necessario che le imprese assicurative possano prevedere premi di polizza più vantaggiosi per premiare il comportamento virtuoso da parte degli assicurati, soprattutto nell'ambito della prevenzione.

È inoltre imprescindibile l'obbligo a ricorrere a regole certe e standard omogenei per tutto il mercato, per rispettare il criterio di coerenza con i bisogni della clientela e per evitare situazioni di discriminazione a danno di talune tipologie di utenti o target di clientela.

Potrebbe succedere che in relazione alla conformazione geologica del territorio le imprese scelgano di non investire più in determinate aree, poiché i costi delle polizze sarebbero calibrati su tale condizione geologica con un costo ingente a carico delle unità produttive.

Da una parte quindi si prevede l'obbligo a carico delle piccole e medie imprese di contrarre la polizza, pena il mancato accesso ad assegnazioni di contributi, sovvenzioni o agevolazioni pubbliche, anche con riferimento a quelle previste in occasione di eventi calamitosi e catastrofali, dall'altra si pone in capo alle unità produttive "a rischio" un obbligo a pagare premi assicurativi molto elevati che potrebbero essere vissuti come ulteriori dazi indiretti a carico delle imprese, spesso di piccole dimensioni. Una spesa che graverebbe sul bilancio delle imprese in special modo se operanti nei territori svantaggiati e geologicamente a rischio. Cosa accadrebbe se una piccola impresa si sottraesse all'obbligo assicurativo per questioni economiche e fosse colpita da una calamità naturale? Non avrebbe neanche il diritto ad accedere ai fondi per la ricostruzione.

Tanti sono gli interrogativi di carattere giuridico e di gestione con il cliente ancora immersi nella nebbia, non ci resta che attendere.

Per gli aspetti di natura giuridica riferiti alla Legge di Bilancio 2024 n. 213/2023, rimandiamo alla lettura della relazione che segue presentata durante il convegno Sna intitolato "Comunicare il cambiamento climatico alla vigilia dell'obbligo assicurativo sugli eventi catastrofali", svoltosi a Firenze presso il Cenacolo del Fuligno il 4 novembre 2024, da Emilia Giusti, Assegnista di Ricerca dell'Università degli Studi di Firenze, Dipartimento di Scienze giuridiche.



LA FORZA CONTRO L'EMERGENZA.



GLI SPECIALISTI NELLA BONIFICA CIVILE, COMMERCIALE, INDUSTRIALE.

Contro gli imprevisti, scegli la forza. Mettiti nelle mani di Benpower. Un partner solido e internazionale, con un'esperienza trentennale nel settore della bonifica e del ripristino a seguito di incendi, allagamenti ed eventi naturali. Scegli chi ti garantisce un'operatività 7 giorni su 7, 24 ore su 24, 365 giorni l'anno. In Italia e nel mondo. Per un recupero fino al 100% dei danni subiti. Scegli Benpower. **Metti la forza contro l'emergenza.**

benpower.com

Via Stiria, 36 - 33100 Udine ITALIA
Tel. +39.0432.524348
benpower.it@benpower.com



LA MITIGAZIONE DEL DANNO DA ALLUVIONE ALLA VIGILIA DELL'**OBBLIGO ASSICURATIVO**



*L'intervento della Dott.ssa Emilia Giusti (a dx nella foto, ndr.)
al convegno SNA intitolato*

***"Comunicare il cambiamento climatico alla vigilia dell'obbligo
assicurativo sugli eventi catastrofali"***

svoltosi a Firenze presso il Cenacolo del Fuligno il 4 novembre 2024

Nonostante gli sforzi e gli interventi che negli anni sono stati fatti dallo Stato avanti a danni dovuti a calamità naturali, oggi ci troviamo davanti ad un panorama diverso in cui il pubblico si rende conto di non riuscire a far fronte a questi nuovi rischi. Gli eventi naturali, ormai "ingestibili" e ricorrenti portano le istituzioni a riflettere sul bisogno di un aiuto o per meglio dire di un sostegno privato.

La soluzione è arrivata con l'obbligo assicurativo previsto dalla legge di bilancio 2024 che cerca di creare un sistema sociale ed economico più resiliente per il nostro Paese e che vede il settore assicurativo come un attore chiave nel raggiungere questo fine comune¹.

Del resto, questo è un passo già compiuto in altri paesi. A tal proposito ricordiamo Austria e Danimarca che utilizzano fondi pubblici per le catastrofi² finanziate dal denaro dei contribuenti, Belgio e Paesi Bassi hanno soluzioni miste di assicurazioni private integrate da fondi pubblici per le catastrofi, più particolare il sistema spagnolo in cui vige un'iniziativa di partenariato pubblico-privato, il c.d. Consorcio de Compensación de Seguros³.

In Italia, abbiamo la legge di Bilancio 2024 dell'obbligo assicurativo delle coperture per le catastrofi naturali (alluvione e terremoto, frane) per le imprese che ha cercato una possibile soluzione concreta ai rischi legati al cambiamento climatico. Le previsioni dedicate all'obbligo assicurativo vanno dal comma 101 al comma 110 dell'art. 1 della legge di bilancio. Ebbene, il comma 101 dispone che le imprese con sede legale o stabile organizzazione in Italia, tenute all'iscrizione nel relativo registro, dovranno stipulare, entro il 31 dicembre 2024, contratti assicurativi a copertura dei danni a terreni e fabbricati, impianti e macchinari, nonché delle attrezzature industriali e commerciali direttamente causati da eventi quali i sismi, le alluvioni, le frane, le inondazioni e le esondazioni. Non rientrano le aziende agricole perché è già previsto per loro il Fondo mutualistico nazionale per la copertura dei danni catastrofali meteorologici, creato dall'art. 1, comma 515 ss. della l. 30 dicembre 2021, n. 234⁴.

Il comma 102 non prevede una sanzione specifica per le imprese che non si assicureranno, ma si precisa solo che se ne terrà conto nell'assegnazione di contributi, sovvenzioni o agevolazioni di carattere finanziario a valere su risorse pubbliche. Per le imprese di assicurazione è invece previsto un obbligo a contrarre che in caso di violazione è sanzionabile con una multa da 100.000 a 500.000 euro (comma 106-107). Il comma 103 spiega che le imprese potranno assicurare i rischi sia individualmente sia in coassicurazione sia in forma consortile mediante una pluralità di imprese (comma 103). Al comma 104, sono definiti i limiti quantitativi della copertura assicurativa. In particolare, è prevista la presenza di un eventuale scoperto o franchigia non superiore al 15 per cento del danno.

I successivi commi da 108 a 110 definiscono il meccanismo di riassicurazione pubblica.

Importante in questo frangente il ruolo svolto da SACE, che è gestore della garanzia pubblica ed a cui è stato stanziato mediante la previsione di una sezione speciale del Fondo di cui all'art. 1 co. 14 del d.l. n. 23 del 2020 una dotazione di 5 miliardi, autorizzando lo stesso a concedere al mercato assicurativo una copertura fino al 50 per cento degli indennizzi. Così facendo le compagnie possono cedere parte dei loro rischi.

L'intervento degli assicuratori potrebbe, quindi, risultare non solo un mezzo per ridurre la spesa pubblica in caso di eventi catastrofali ambientali, ma anche uno strumento di controllo dai difetti di trasparenza nella richiesta di indennizzi. L'art. 1916 c.c. prevede che l'assicuratore abbia il diritto di surrogarsi nei diritti del danneggiato verso il responsabile e quindi aprendo così ad un nuovo tema: la responsabilità in caso di eventi catastrofali⁵.

¹ Interessante la relazione della Prof.ssa S. Cavaliere, Sostenibilità e assicurazioni danni catastrofali all'interno del convegno Erasmus days event svoltosi all'Università degli studi di Firenze il 14 ottobre 2024.

² D. Cerini, Assicurazioni contro rischi di catastrofi naturali: profilature italiane dopo il Green Paper Ue, in *Diritto e fiscalità dell'assicurazione*, n. 4/2013, pp. 464 ss.; A. Di Gaetano, L'assicurazione dei danni da calamità naturali in Francia e Belgio, *Aspetti comparativi in A. Coviello* (a cura di), op. cit., pp. 269 ss.,

³ M. Frigessi di Rattalma, Verso un regime di assicurazione obbligatoria contro i danni da catastrofi naturali, in *Copertura dei danni catastrofali e trasparenza delle polizze: le attuali sfide del mercato assicurativo* (a cura di) Paoloefisio Corrias, Marco Frigessi di Rattalma e Sara Landini, AIDA Associazione Internazionale di Diritto delle Assicurazioni Sezione Italia I Convegno nazionale Roma, 21 e 22 settembre 2023, Scienze Assicurative, 18, Edizioni Scientifiche Italiane, 2024. L.A.F., Manzano, La copertura dei rischi straordinari nel diritto spagnolo: il Consorcio de Compensación de Seguros, in *Assicurazioni* n. 4/2004, pp. 513 ss.

⁴ Inoltre, l'obbligo non è applicabile alle imprese i cui beni immobili siano gravati da abuso edilizio o costruiti in carenza delle autorizzazioni previste, ovvero gravati da abuso sorto successivamente alla data di costruzione (art. 1, comma 106, secondo periodo).

⁵ S. Landini, Assicurabilità e indennizzabilità dei rischi catastrofali ambientali, in *Copertura dei danni catastrofali e trasparenza delle polizze: le attuali sfide del mercato assicurativo* (a cura di) Paoloefisio Corrias, Marco Frigessi di Rattalma e Sara Landini, AIDA Associazione Internazionale di Diritto delle Assicurazioni Sezione Italia I Convegno nazionale Roma, 21 e 22 settembre 2023, Scienze Assicurative, 18, Edizioni Scientifiche Italiane, 2024.

L'addebito soggettivo della responsabilità richiede, che l'evento di danno sia prevedibile ed evitabile dall'agente il quale avrebbe dovuto adottare un comportamento alternativo lecito. Un evento che, in base ad una valutazione ex ante, non avrebbe potuto comunque essere evitato.

Il concetto di prevedibilità è ricorrente in giurisprudenza e su questo concetto che si dovrà tornare a studiare la nuova normativa. Secondo la Cassazione il giudizio di prevedibilità dell'evento dannoso va compiuto, nel caso di eventi naturali o di calamità che si sviluppino progressivamente, tenendo conto della natura e delle dimensioni di eventi analoghi storica mente già verificatisi ma valutando altresì se possa essere esclusa la possibilità che questi eventi possano avere dimensioni e caratteristiche più gravi o addirittura catastrofiche... Se di un fenomeno naturale (o anche cagionato dall'uomo) non si conoscono le caratteristiche fondamentali – in particolare le cause, le possibilità di evoluzione, gli effetti possibili – la cautela che occorre usare nell'affrontarlo per eliminarne o ridurne le conseguenze deve essere ancora maggiore proprio perché non si possono escludere, con valutazione ex ante fondata su conoscenze scientifiche affidabili, gli effetti maggiormente distruttivi⁶.

Nonostante ciò, non sono mancati gli interrogativi sulla legge o, meglio, su questo nuovo progetto anche alla luce del comma 105 della legge in cui è previsto che la sua attuazione sia attraverso decreti interministeriali. Si prevede comunque che il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Ministero delle Imprese e del Made in Italy possano riconsiderare, con un proprio decreto, il tipo di eventi catastrofali soggetti ad assicurazione, modificare la percentuale della franchigia e dello scoperto (che, attualmente secondo quanto previsto nella legge di Bilancio non possono essere superiori al 15% del danno), stabilire modalità operative per gli schemi assicurativi a favore delle imprese.

Quali sono o saranno, quindi, gli interrogativi da porci sulla nuova legge e se vogliamo essere più di ampio respiro del nuovo meccanismo di tutela. Priviamo ad elencarli.

Sicuramente la quantificazione del danno e la liquidazione dei sinistri perché, come già evidenziato dall'IVASS il rischio è che ciascuna Compagnia decida in maniera autonoma, stipulando polizze altamente eterogenee poco chiare per i clienti.

La difficoltà della determinazione dei rischi.

L'importanza delle definizioni: gli eventi sismici, le alluvioni, le frane, le inondazioni e le esondazioni sono solo nominati dalla legge di Bilancio 2024, mentre nel documento di IVASS si cerca di circoscriverli un po' ⁷.

La ancora incerta esposizione dell'assicurazione che non può essere esposta in modo illimitato per cui andrà rivista la previsione di un limite finanziario al contributo del comparto assicurativo.

I beni oggetto di copertura: l'art. 1, comma 101 della legge 213/2023 prevede che la polizza sia stipulata a "copertura dei danni ai beni di cui all'articolo 2424, primo comma, sezione Attivo, voce B-II, numeri 1), 2) e 3), del codice civile". Si tratta di: terreni, fabbricati, impianti, macchinari, attrezzature industriali e commerciali. Non rientrano, invece, nell'obbligo le merci. La difficoltà nel trovare oltre a SACE chi possa riassicurare i rischi, una valida alternativa.

L'eterogeneità parziale delle polizze delle varie compagnie assicuratrici che considerando questo patto pubblico-privato dovrebbe essere a valore zero: lo studio di Ivass ci sottolinea questo che seppur abbastanza omogenizzate rimangono delle differenze tra polizze che in parte potrebbero arrecare dei pregiudizi nell'economia della tutela come il caso dell'indennizzabilità dei danni indiretti oltre a quelli diretti presente in alcune polizze ed assente in altre.

La trasparenza delle informazioni nella polizza che devono essere il più chiare possibile senza creare la famosa asimmetria informativa che in un contesto così importante e delicato è doveroso che non si insinuino.

Al di là, infatti, del dato economico sul quale è necessario lavorare al fine di rendere il più strategico possibile il contratto assicurativo in una pacifica alleanza tra le due realtà sociali è indispensabile anche un aggiornamento della casistica catastrofale e delle tutele ivi applicate alla luce dello sviluppo sociale.

⁶ Cass. pen., 11 marzo 2010, n. 16761, in Cass. pen., 2011, p. 82, con nota di Verrico; S. Landini, Assicurabilità e indennizzabilità dei rischi catastrofali ambientali, in Copertura dei danni catastrofali e trasparenza delle polizze: le attuali sfide del mercato assicurativo (a cura di) Paoloefisio Corrias, Marco Frigessi di Rattalma e Sara Landini, AIDA Associazione Internazionale di Diritto delle Assicurazioni Sezione Italia I Convegno nazionale Roma, 21 e 22 settembre 2023, Scienze Assicurative, 18, Edizioni Scientifiche Italiane, 2024.

⁷ Ivass, Indagine sulle polizze a copertura dei rischi catastrofali, giugno 2024.

Non si può infatti sperare solo nell'elemento assicurativo o delle richieste, come ho notato in alcune polizze di gestione proattiva del rischio per cui l'assicurazione stimola le imprese a effettuare una analisi delle fonti di pericolo, a realizzare misure preventive, a organizzare la gestione delle emergenze, per aumentare la resilienza dell'impresa stessa. È necessario ristudiare dall'alto le necessità del territorio alla luce delle nuove emergenze e ciò potrebbe voler dire anche studiare sistemi alternativi a quelli che abbiamo sempre applicato, al di là della ordinaria o straordinaria manutenzione degli argini, dei letti dei fiumi, delle dighe presenti, anche dai tempi dei romani, per proteggere la realtà cittadina e/o extraurbana. Abbandonare i vecchi schemi di intervento pubblico per rivederne altri, con il sussidio anche dell'intelligenza artificiale che abbiamo visto oggi molto utilizzata nel mondo agricolo per studiare i sistemi nell'agricoltura, i tempi del clima ed i suoi bisogni. Senza stravolgere il territorio ma iniziare una nuova politica geoclimatica per verificare cosa di aggiuntivo ma soprattutto nuovo si può fare per aiutare la misura assicurativa che sicuramente è oggi necessaria è imprescindibile ma non assoluta. Dobbiamo passare da un sistema di tutela statico ad un sistema dinamico al cui centro porre la polizza assicurativa e la scelta di quali rischi assicurare, anche questa ulteriore criticità di cui non si parla nella legge. Nella periferia Nord di Tokyo nella prefettura di Saitama, si estende un canale sotterraneo lungo 6,4 km, quest'opera ingegneristica di dimensioni colossali sembra uscita direttamente da un film di fantascienza. Il nome ufficiale è "Sistema di Drenaggio esterno dell'Area Metropolitana di Tokyo", questa struttura sotterranea scende sotto terra per 50 m e ha lo scopo di contenere il fenomeno delle inondazioni. Così come, nel 1957 secondo uno studio interessante che a Valencia avevano intrapreso significativi cambiamenti infrastrutturali, reindirizzando il fiume Turia verso un nuovo corso a sud della città (indicato dalla linea verde). Tuttavia, l'espansione urbana degli ultimi decenni si è concentrata anche lungo questo nuovo corso⁸.

In conclusione, quindi direi che la mitigazione del danno dovrà strutturarsi in un intervento assicurativo, una garanzia statale ma soprattutto nel cambiamento delle tutele e degli interventi statali in sintonia non solo con il cambiamento climatico ma anche e soprattutto con il territorio: le chiamerei azioni di adattamenti agli eventi naturali.

⁸ A. Berlino <https://www.today.it/meteo/alluvione-valencia-2024-cosa-successo-allerta-meteo-mancata.html>



NOTA BIOGRAFICA DELLA DOTT.SSA EMILIA GIUSTI

Assegnista di Ricerca dell'Università degli Studi di Firenze, Dipartimento di Scienze giuridiche, ha conseguito il titolo di dottore di ricerca presso l'Università degli studi di Perugia/Università di Salamanca.

È autrice di diversi articoli in materia assicurativa e di due monografie, la prima del 2023 dal titolo "Il consenso informato oggi e il dovere di informazione per la corretta esecuzione della prestazione nel diritto sanitario e nel diritto del mercato finanziario", Casa editrice Edizioni Scientifiche Italiane e la seconda del 2024 con il titolo "Biodiversità e Diritto del mercato assicurativo e finanziario" casa editrice Edizioni Scientifiche Italiane.

Come colmare il PROTECTION GAP

*Assicurazione obbligatoria contro i disastri naturali:
una scelta da valutare con attenzione*

I recenti danni causati dalle alluvioni nel nostro Paese hanno sollevato interrogativi sul livello di protezione delle famiglie italiane contro eventi catastrofici come terremoti e inondazioni, riaccendendo la discussione sulla necessità di prevedere un'assicurazione obbligatoria contro il rischio di questi eventi. Secondo l'Ania soltanto il 6% delle case italiane è coperto da polizze contro i disastri naturali, con percentuali ancor più basse nelle regioni meridionali: un quadro che lascia milioni di famiglie esposte a rischi potenzialmente devastanti. I dati forniti dall'Eiopa, l'autorità europea di vigilanza sulle assicurazioni, mostrano un'immagine ancora più preoccupante.



A cura di Massimo Quezel,
Patrocinatore stragiudiziale



L'Italia, insieme alla Grecia, è in fondo alla classifica europea per il cosiddetto "protection gap" – il divario tra esposizione al rischio e copertura assicurativa. Sebbene circa il 40% delle abitazioni italiane si trovi in aree a rischio sismico medio o elevato, la percentuale di case assicurate contro i terremoti è tra le più basse in Europa. Questo divario di protezione solleva una questione fondamentale: la scarsa copertura assicurativa è un problema che dovrebbe essere affrontato con normative più stringenti? L'idea di rendere obbligatoria l'assicurazione per i disastri naturali è stata recentemente discussa anche a livello istituzionale. Il Ministro per la Protezione Civile, Nello Musumeci, ha lasciato intendere che il governo potrebbe valutare l'opportunità di prevedere tale obbligo, seguendo la strada già tracciata per le imprese.

L'Ania sostiene che una polizza obbligatoria rappresenterebbe un "giusto passo" per proteggere il patrimonio immobiliare italiano, mentre il presidente dell'Ivass, Luigi Federico Signorini, insiste sull'importanza di un sistema assicurativo "sostenibile e conveniente" per assicurati e assicuratori. In linea teorica, questa misura appare un mezzo per colmare il gap di protezione e per promuovere una maggiore consapevolezza dei rischi climatici. Tuttavia, sorge spontanea una domanda: quanto costerebbe questa polizza alle famiglie italiane?

Un aspetto fondamentale, ma spesso trascurato, è l'età media del patrimonio immobiliare italiano. Secondo l'Istat, circa il 60% delle abitazioni in Italia risale a prima del 1970, e molte di queste non sono mai state sottoposte a ristrutturazioni significative per migliorare la resistenza sismica o l'efficienza energetica. Case vecchie e, in alcuni casi, malandate sono maggiormente vulnerabili a terremoti, inondazioni e altri eventi estremi.

Ciò assume particolare rilevanza se consideriamo che i premi per assicurare queste abitazioni dipenderanno inesorabilmente dal fattore rischio.

È noto, infatti, che gli algoritmi attuariali, utilizzati per definire il costo delle polizze, valutano il rischio associato a ciascun immobile, considerando età, ubicazione e condizioni strutturali. Di conseguenza, le abitazioni più datate o in aree ad alto rischio sono soggette a premi assicurativi significativamente più alti.

In questo contesto, il paradosso diventa evidente: chi vive in case più esposte ai rischi naturali potrebbe dover sostenere costi assicurativi insostenibili. In altre parole, l'obbligo assicurativo potrebbe gravare maggiormente su chi non ha le risorse economiche per adeguare la propria casa agli standard di sicurezza attuali. Ciò pone un problema di equità sociale: famiglie già in difficoltà economica potrebbero essere ulteriormente penalizzate da premi assicurativi elevati, proprio per la vulnerabilità delle loro abitazioni.

Sebbene il desiderio di proteggere le famiglie italiane dai disastri naturali sia nobile e condivisibile, un tale obbligo assicurativo rischia di creare nuove difficoltà. In un Paese come l'Italia, caratterizzato, come abbiamo detto, da un consistente patrimonio edilizio storico, imporre una polizza obbligatoria senza prevedere interventi di sostegno o agevolazioni rischia di risultare controproducente. Potrebbe essere più efficace considerare incentivi per la messa in sicurezza degli edifici, o agevolazioni sui premi assicurativi per chi effettua ristrutturazioni mirate.

In conclusione, la proposta di un obbligo di assicurazione contro i disastri naturali dovrebbe tenere in considerazione non solo l'urgenza di colmare il protection gap, ma anche l'impatto economico sui cittadini. Un approccio equilibrato, che coniughi incentivi alla ristrutturazione e accessibilità dei premi assicurativi, potrebbe rappresentare una soluzione più sostenibile e socialmente equa per affrontare le sfide poste dai cambiamenti climatici e dai rischi naturali in Italia.



L'APPETITO vien mangiando

*La funzione del **costo sociale***



A cura di Tiziano Salerno

Possiamo dire che frequento l'agenzia da quando sono nato, ma in realtà saranno 20 anni il prossimo anno. Durante questo periodo ho visto cambiare molte cose nel mondo e ovviamente anche in quello assicurativo, vedendo cambiamenti più o meno radicali nei comporta-

menti delle mandanti; quello che però mi mancava è vedere qualcosa che stravolgesse la natura delle cose. Sono cresciuto professionalmente sentendomi dire che la franchigia è il costo sociale che il cliente deve corrispondere in cambio della copertura assicurativa; in pratica come tutti i colleghi sanno, è quella parte di danno che il cliente deve tenere a proprio carico, a fronte della quale la compagnia assicurativa provvederà all'esborso di quella parte di danno a cui il singolo cliente non può far fronte o, quantomeno, lo metterebbe in seria crisi economica. La franchigia può rappresentare un onere economico più o meno significativo a seconda dei casi ma, cosa accade quando una compagnia assicurativa (o un suo dirigente) decide di sovvertire o provare a sovvertire questa regola? Accade che molti colleghi inviano numerose segnalazioni al Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione, segnalando che qualche compagnia (poche per ora), per mettersi al riparo dall'aumento vertiginoso della frequenza dei sinistri eventi naturali (nella Rcauto), inseriscano sotto limiti di indennizzo con le nuove tariffe o, ancora peggio inizino ad inserire delle limitazioni di operatività di garanzia, escludendo per esempio le bombe d'acqua o i semplici allagamenti.

Quello che voglio approfondire sono però i sotto limiti che possono variare da circa 1.500, per arrivare a 3.000 euro, a seconda del prodotto. Partiamo dal presupposto che i danni da grandine, nella maggior parte dei casi, si dividono fra danni medi (danni compresi fra 2.000 e 5.000 euro) e danni gravi, ossia danni che superano i 10.000 euro.

Prendiamo per esempio il costo di acquisto di una piccola utilitaria (tra i 16.000 e i 20.000 euro) e immaginatevi che il cliente, avendo una macchina nuova, vuole essere tranquillo almeno per il primo anno o per un paio d'anni, visto il costo appena sostenuto e assicura un veicolo da 20.000 euro, subisce una grandinata o un evento naturale che comporta un danno di 10.000 Euro o addirittura totale; cosa accadrà quando si vedrà liquidato con un importo pari forse al 25% del danno?





Autovetture alluvionate

Davvero una compagnia assicurativa, che ogni anno registra utili milionari, per non dire miliardari, può ribaltare un costo così insostenibile sul cliente? E siamo proprio sicuri che un atteggiamento simile sia in linea con la ldd? La cosa che so per certo è che quelli saranno clienti persi per il collega, che subirà un danno di immagine a seguito di questo comportamento praticato dalla mandante per conseguire migliori bilanci. Davvero siamo disposti ad aiutare le mandanti in questo scambio di ruoli sociali? Se iniziasse a consolidarsi questo messaggio, dove potremmo trovarci? Ad assicurare i famosi ghiaccioli al polo sud? Mentre l'articolo sta per andare in pubblicazione, arrivano notizie dell'inserimento in extremis, di garanzie aggiuntive che permettano di coprire il totale del valore del veicolo, acquistando una garanzia aggiuntiva a pagamento (lo si poteva fare subito?) e solo il tempo ci dirà se è vero.

Tutti noi dobbiamo vigilare su questi comportamenti messi in atto da alcune mandanti che hanno tra l'altro l'obiettivo di renderci complici della loro bulimia di utili, tra l'altro, lasciandoci senza dignità e con briciole in cambio. Un altro problema che non possiamo e non dobbiamo sottovalutare è la limitazione della operatività di quelle stesse garanzie; come possiamo accettare che vengano escluse le bombe d'acqua? Oppure che quando l'evento esclude classificato "calamità naturale" (praticamente sempre), la garanzia non operi? Conosciamo così bene le garanzie delle polizze che proponiamo ai nostri clienti? Con tutte le comunicazioni, informative, ecc che riceviamo ogni giorno, siamo davvero certi che le nostre polizze siano immuni da queste o altre limitazioni, o può esserci sfuggito qualcosa? Ecco perché dovremmo partecipare attivamente allo Sna e alle commissioni organizzate dai GAA, perché nessuno di noi può sapere tutto, ma se ognuno di noi porta la sua esperienza, forse possiamo fare la differenza.

Per noi Agenti, il problema si complica ulteriormente. Ci troviamo a dover spiegare e "giustificare" ai nostri clien-

ti polizze che spesso non offrono la protezione promessa con il conseguente rischio di un danno d'immagine altissimo: il cliente raramente distingue tra la compagnia e l'agente che ha venduto la polizza spesso è visto come la "longa manus" della mandante stessa. Per ovvia conseguenza, quando il risarcimento non soddisfa le aspettative, la responsabilità ricade inesorabilmente sull'intermediario e questo crea una situazione paradossale, in cui gli agenti diventano involontariamente complici di strategie aziendali che li penalizzano, sia economicamente che professionalmente. Sul piano etico, la questione è ancora più delicata: le compagnie, spinte dalla bramosia di proteggere i propri utili, sembrano trascurare o addirittura dimenticare il loro ruolo sociale. La decisione di scaricare sul consumatore finale il costo crescente dei sinistri legati agli eventi naturali non solo è discutibile, ma rischia di danneggiare irreparabilmente la percezione del settore assicurativo che fatica spesso a scrollarsi di dosso molti stereotipi. I clienti si sentiranno sempre più insoddisfatti e traditi, portando a una disaffezione che può avere conseguenze profonde.

È fondamentale che gli intermediari conoscano nel dettaglio le garanzie effettive contenute nelle polizze che offrono. Limitazioni nascoste o poco chiare possono infatti erodere ulteriormente la fiducia del cliente e compromettere la qualità del servizio percepito.

Se queste pratiche dovessero consolidarsi, il settore assicurativo rischierebbe di perdere la propria credibilità, riducendosi a proposta di coperture sempre più limitate e distanti dai reali bisogni dei consumatori finali. Il cambiamento in atto non riguarda solo la natura dei contratti assicurativi, ma il senso stesso del rapporto tra compagnie, agenti e clienti. Occorre un profondo ripensamento delle strategie aziendali, che ponga al centro la trasparenza, l'equità e la tutela del cliente, valori essenziali per garantire un futuro sostenibile e soprattutto giusto al settore assicurativo.

ITALIA: FATTORI DI RISCHIO E LIVELLO DI ESPOSIZIONE



Fonti: ANIA, ISPRA, EM-DAT 2017

SANITÀ PUBBLICA verso il punto di non ritorno

A rischio il diritto alla salute dei cittadini italiani



A cura di Roberto Bianchi

Il Rapporto pubblicato periodicamente dalla Fondazione GIMBE rappresenta un prezioso spaccato di analisi sulle condizioni in cui opera la sanità in Italia. L'edizione 2024 è stata dedicata alle criticità del sistema sanitario pubblico e acquisisce una particolare importanza, proponendosi come stimolo all'applicazione dei principi di universalità e uguaglianza nell'erogazione dei servizi sanitari sanciti dalla Costituzione che distinguono il nostro Paese da tutti quelli di estrazione liberista.

Nel messaggio inviato in occasione del precedente Rapporto Gimbe, il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella affermava a questo proposito che "Il Servizio Sanitario Nazionale costituisce una risorsa preziosa ed è pilastro essenziale per la tutela del diritto alla salute, nella sua duplice accezione di fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività. La sua efficienza è frutto, naturalmente, delle risorse dedicate e dei modelli organizzativi applicati, responsabilità, quest'ultima, affidata alle Regioni. Per garantire livelli sempre più elevati di qualità nella prevenzione, nella cura e nell'assistenza, è necessaria la costante adozione di misure sinergiche da parte di tutti gli attori coinvolti".

Ecco da parte di tutti gli attori, qui sta il punto, compresi quelli privati tra i quali annoveriamo a pieno titolo le stesse compagnie di assicurazione disposte a prendersi carico del rischio malattie dei cittadini italiani.

Vediamo però quali sono i principali punti di debolezza evidenziati nel Servizio Sanitario Nazionale che, secondo Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, rappresenta "la vera emergenza del Paese".

Definanziamento cronico

A fronte di un aumento del fabbisogno complessivo nel periodo osservato 2010-2024 (per il 2024 si tratta di una stima) è di 28,4 miliardi, in media € 2 miliardi per anno, come da sotto riportata figura 1.

Figura 1. Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2024



(Fonte: Fondazione Gimbe 2024)

Il rapporto spesa sanitaria pro-capite si colloca soltanto al 16° posto tra i 27 Paesi dell'area Ocse e in ultima posizione tra quelli del G7. La spesa sanitaria pubblica si è attestata in Italia al 6,2 del Pil, di molto inferiore sia rispetto alla media Ocse, pari al 6,9%, che alla media europea di poco inferiore al 6,8%. Nonostante l'attesa degli italiani che auspicerebbero un maggiore investimento in sanità, la spesa rimarrà pressoché costante nel biennio in corso e nel biennio successivo: 6,3% nel 2024-2025 e 6,2% nel 2026-2027 (vedasi Tabella 1).

Tabella 1. Piano Strutturale di Bilancio di medio termine 2025-2029: consuntivo 2023 e stime 2024-2027

	2023	2024	2025	2026	2027
Spesa sanitaria (milioni di €)	131.119	137.934	141.929	144.969	147.506
Spesa sanitaria (% PIL)	6,2%	6,3%	6,3%	6,2%	6,2%
Tasso di variazione in %	-	5,2%	2,9%	2,1%	1,7%

Tabella 2. Spesa sanitaria 2023 vs 2022 in milioni di euro

	2022	2023	Delta	Delta (%)
Totale spesa sanitaria	171.867	176.153	+4.286	+2,5%
Spesa pubblica	130.364	130.291	-73	-0,1%
Spesa privata	41.503	45.862	+4.359	+10,5%
Out-of-pocket	36.835	40.641	+3.806	+10,3%
Intermediata	4.668	5.221	+553	+11,8%

(Fonte: Fondazione Gimbe 2024)

A fronte di una crescita media annua del PIL nominale del 2,8%, nel triennio 2025-2027 il Piano Strutturale di Bilancio stima una crescita media della spesa sanitaria del 2,3% annuo. In termini assoluti la spesa sanitaria è cresciuta nel 2023 rispetto all'anno precedente di oltre 4,2 miliardi, come risultante della diminuzione, sia pure limitata, della spesa pubblica (-€ 73) e del netto aumento stimato in oltre 4,3 miliardi della spesa privata, dei quali soltanto poco più di 500 milioni sono finiti in fondi sanitari e assicurazioni (vedasi Tabella 2).

Crescita del peso sulle famiglie

Gli italiani sono quindi costretti a spendere quasi 46 miliardi di tasca propria e ciononostante la crescita delle polizze Malattie, che potrebbe offrire la possibilità di esternalizzare il rischio malattie dei singoli e delle famiglie, è piuttosto limitata tanto da rappresentare meno del 10% del totale dei premi rami Danni, a dimostrazione del fatto che l'offerta non è soddisfacente per la maggior parte degli utenti. Ne deriva che "le persone - spiega ancora Cartabellotta - sono costrette a pagare di tasca propria un numero crescente di prestazioni sanitarie, con pesanti ripercussioni sui bilanci familiari".

Secondo il rapporto Istat Bes 2003 "Il benessere equo e solidale", un set di indicatori sviluppato in collaborazione con il Cnel al fine di valutare il progresso di una società non solo dal punto di vista economico, come ad esempio il rapporto tra spesa sanitaria e PIL, ma anche sociale e ambientale, nel 2023 4,48 milioni di persone pari al 7,6% dell'intera popolazione hanno rinunciato a visite specialistiche o esami diagnostici pur avendone bisogno, con un incremento del 10% rispetto all'anno precedente quando il numero era di 4,1 milioni corrispondenti al 7% dei cittadini italiani. I motivi principali sono da ricercarsi nei lunghi tempi di attesa e nella difficoltà di accesso alle strutture pubbliche, ma anche nei problemi economici che impediscono di usufruire delle strutture private. La conseguenza drammatica è che, sempre nel 2023, hanno rinunciato alle cure necessarie quasi 2,5 milioni di persone (4,2% della popolazione), 600.000 in più dell'anno precedente.



Crollo della spesa per la prevenzione

Rispetto al 2022, nel 2023 la spesa per i cd. "Servizi per la prevenzione delle malattie" si è ridotta di ben € 1.933 milioni (-18,6%). "Tale riduzione - ha commentato al proposito il Presidente Cartabellotta - rappresenta un'ulteriore spia del sotto-finanziamento che, inevitabilmente, costringe Regioni e Aziende sanitarie a sottrarre risorse ad un settore sì fondamentale, ma considerato differibile. Ma tagliare oggi sulla prevenzione avrà un costo altissimo in termini di salute negli anni a venire, documentando la miopia di queste scelte di breve periodo" perché lieviteranno le malattie con un costo economico, oltreché sociale, enorme e comunque di gran lunga superiore rispetto al costo della prevenzione che sarebbe stata necessaria per evitare quelle malattie o per ridurne gli effetti.

Torna anche in questo caso il tema dell'integrazione pubblico-privato e del sostegno che il settore assicurativo potrebbe fornire all'equilibrio complessivo del sistema.



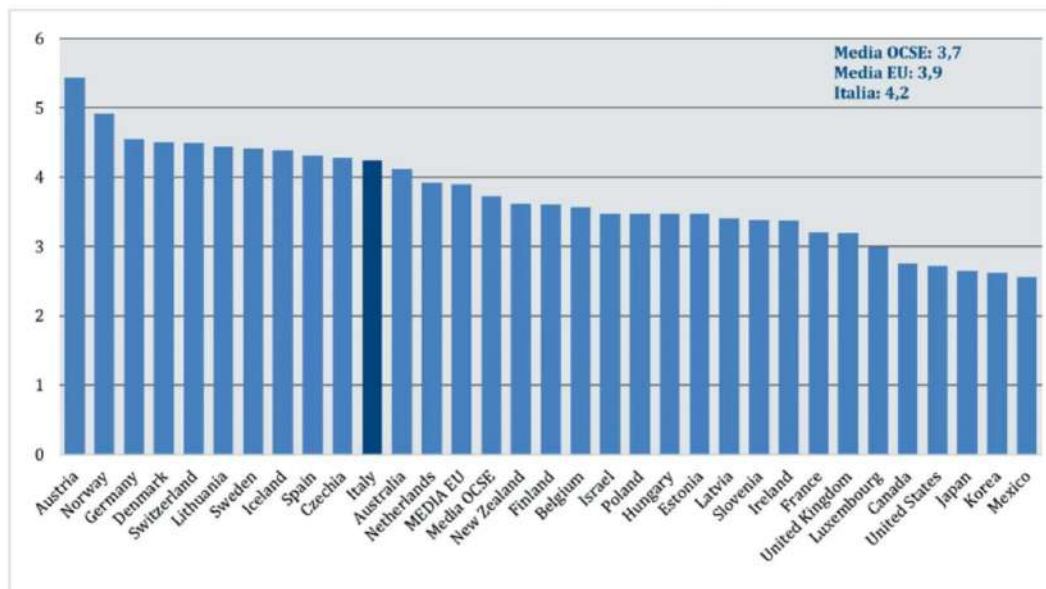
Crisi del personale sanitario

"La sanità pubblica - sostiene ancora Cartabellotta - sta sperimentando una crisi del personale sanitario senza precedenti: inizialmente dovuta al definanziamento del SSN e ad errori di programmazione, oggi, dopo la pandemia, è aggravata da una crescente frustrazione e disaffezione per il SSN. Turni massacranti, burnout, basse retribuzioni, prospettive di carriera limitate ed escalation dei casi di violenza stanno demolendo la motivazione e la passione dei professionisti, portando la situazione verso il punto del non ritorno".

I dati raccolti dalle organizzazioni sindacali e di categoria stanno lì a dimostrare impietosamente il progressivo abbandono del Servizio sanitario nazionale da parte degli operatori. L'Opera Nazionale per l'Assistenza agli Orfani dei Sanitari Italiani, la Fondazione Onaosi, ci informa che tra il 2019 e il 2022 il SSN ha perso oltre 11.000 medici per licenziamenti o conclusione di contratti a tempo determinato e l'Associazione Medici Dirigenti, la Anaa-Assomed stima ulteriori 2.564 abbandoni nel primo semestre 2023.

Alla fine del 2022 l'Italia disponeva di 4,2 medici ogni 1.000 abitanti, un dato superiore alla media OCSE (3,7), anche se si stima che a oggi siano al di sotto dell'indice 4 (vedasi figura 3).

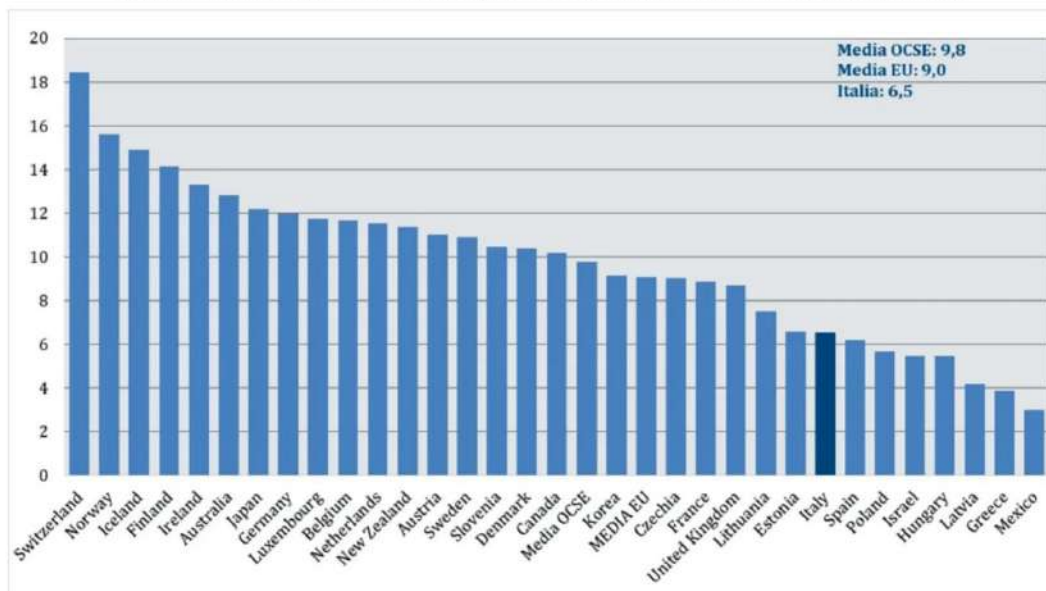
Figura 3. Medici per 1.000 abitanti (dati OCSE, anno 2022 o più recente disponibile)



(Fonte: Fondazione Gimbe 2024)

Come se non bastasse, la riforma dell'assistenza territoriale del maggio 2022, ha accelerato l'emorragia del personale infermieristico al punto che il numero di infermieri è sceso fino a 6,5 per 1.000 abitanti, contro una media Ocse di 9,8, un divario inaccettabile per un Paese sviluppato come l'Italia (vedasi la figura 4).

Figura 4. Infermieri per 1.000 abitanti (dati OCSE, anno 2022 o più recente disponibile)



(Fonte: Fondazione Gimbe 2024)

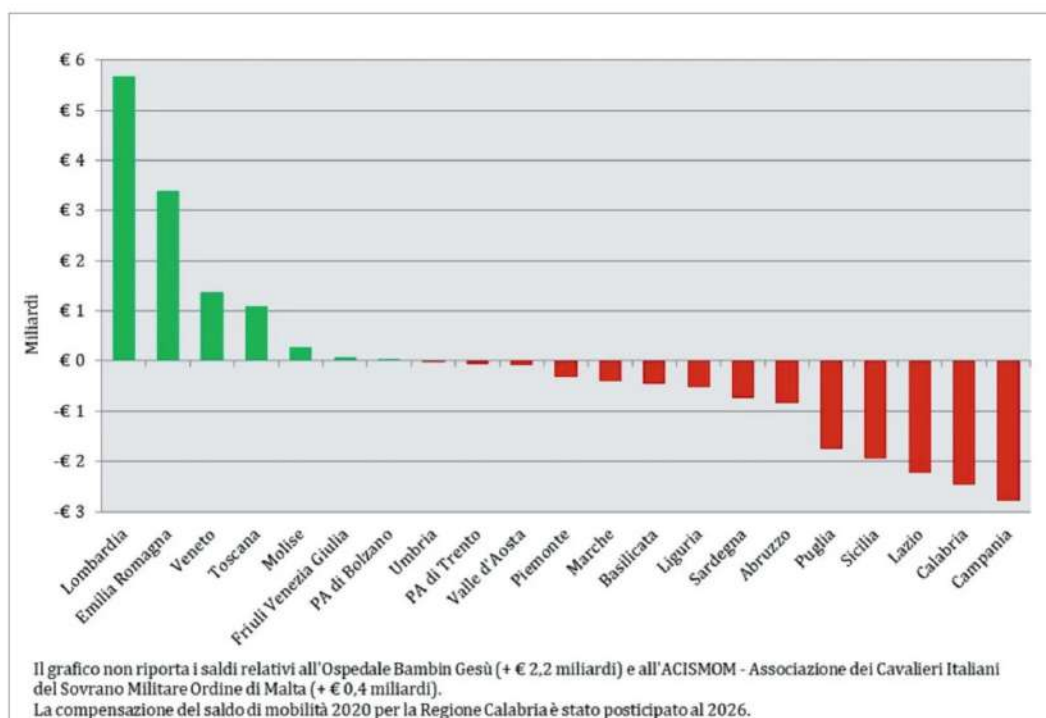
Ne consegue che il rapporto italiano infermieri/medici, pari a 1,5 per 1.000 abitanti, risulta molto più basso rispetto alla media europea di 2,4 e ci colloca in fondo alla graduatoria. Non a caso, nel 2022 i laureati in Scienze Infermieristiche sono stati appena 16,4 per 100.000 abitanti contro una media Ocse di 44,9, con tendenza al ribasso, a testimonianza di come questa professione sia scarsamente attrattiva per le nuove generazioni, soprattutto di origini italiane.

Livelli Essenziali di Assistenza e divario Nord-Sud

Elemento di allarme, nella criticità generale, è costituito dal fatto che soltanto 13 Regioni, la quasi totalità del Nord, rispettano i cd. "standard essenziali di cura", con la conseguenza che non tutti gli italiani possono contare sullo stesso accesso alle cure gratuite o erogate dietro pagamento del solo ticket e quindi vantare lo stesso diritto alla salute. "Siamo di fronte - ammonisce Cartabellotta - ad una vera e propria frattura strutturale Nord-Sud nell'esigibilità del diritto alla tutela della salute. A questo quadro si aggiunge la legge sull'autonomia differenziata, che affonderà definitivamente la sanità del Mezzogiorno, assestando il colpo di grazia al SSN e innescando un disastro sanitario, economico e sociale senza precedenti che avrà conseguenze devastanti per milioni di persone".

Testimonianza di questo fenomeno è la mobilità sanitaria, conseguenza della capacità attrattiva delle Regioni settentrionali sui residenti nel Centro-Sud, costretti spesso a spostarsi in cerca di qualità nei servizi sanitari. Si pensi che nel decennio 2012-2021 le Regioni del Mezzogiorno hanno accumulato un saldo negativo pari a € 10,96 miliardi, una cifra capace di destabilizzare i bilanci del Mezzogiorno.

Figura 7. Saldi mobilità interregionale 2012-2021 (riparto FSN 2014-2023)



(Fonte: Fondazione Gimbe 2024)

Nonostante al 30 giugno 2024 siano stati raggiunti i target europei che condizionano il pagamento delle rate riservate all'Italia dal Pnrr, "la "messa a terra" dei progetti - spiega il Presidente Cartabellotta - la loro attuazione già risente delle disuguaglianze regionali, in particolare tra Nord e Sud del Paese».

I risultati preliminari del 4° Monitoraggio sul DM 77/2022 il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" effettuato da Agenas, l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali, riferito al 1° semestre del 2024, documentano una situazione a dire poco allarmante. Al 30 giugno le Regioni hanno dichiarato attivi il 13% degli Ospedali di Comunità (56 su 429), il 19% delle Case di Comunità (268 su 1.421), il 59% delle Centrali Operative Territoriali (362 su 611) con ritardi molto marcati nel Mezzogiorno.

Nel contempo, il target sulla percentuale di over 65 in assistenza domiciliare è stato raggiunto a livello nazionale tranne che in tre Regioni del Sud. Al 31 luglio 2024 sono stati realizzati il 52% dei posti letto di terapia intensiva e il 50% di quelli di terapia sub-intensiva, con differenze regionali molto marcate che vanno, per la terapia intensiva, dal 19% della Calabria al 100% dell'Abruzzo e per la terapia sub-intensiva dall'8% della Calabria al 100% della Provincia Autonoma di Bolzano.

Anche in questo caso la presa di posizione di Cartabellotta è chiara: "La Missione Salute del PNRR è una grande opportunità, che rischia di essere vanificata se non integrata in un piano di rafforzamento complessivo della sanità pubblica: non può e non deve diventare una costosa "stampella" per sorreggere un SSN claudicante. Peraltro, la legge sull'autonomia differenziata va "in direzione ostinata e contraria" agli obiettivi dell'intero PNRR che prevedono di ridurre le disuguaglianze regionali e territoriali. Così facendo, non solo si tradiscono le finalità del PNRR, ma si indebitano le future generazioni per aggravare ulteriormente le disparità nell'accesso alle cure tra Nord e Sud".

La ricetta della Fondazione Gimbe

Piano di rilancio del Servizio Sanitario Nazionale

SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE

Mettere la salute e il benessere delle persone al centro di tutte le decisioni politiche: non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali, oltre che di istruzione, formazione e ricerca (Health in All Policies)

PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Diffondere la cultura e aumentare gli investimenti in prevenzione e promozione della salute e attuare l'approccio integrato One Health, perché la salute di persone, animali, piante e ambiente sono strettamente interdipendenti

PERSONALE SANITARIO

Rilanciare le politiche sul capitale umano per valorizzare la colonna portante della sanità pubblica e rendere nuovamente attrattiva la carriera nel SSN, innovando i processi di formazione e valutazione delle competenze professionali

SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI

Programmare l'offerta di servizi sanitari secondo i reali bisogni di salute della popolazione e renderla disponibile tramite reti integrate multiprofessionali, al fine di ridurre la frammentazione tra assistenza sanitaria e sociale e tra ospedale e territorio

GOVERNANCE STATO-REGIONI

Potenziare le capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni, nel rispetto dei loro poteri, per ridurre disuguaglianze, iniquità e sprechi e garantire il diritto costituzionale alla tutela della salute

RICERCA INDIPENDENTE

Potenziare la ricerca clinica e organizzativa integrandole in un programma nazionale di ricerca e sviluppo, al fine di produrre evidenze scientifiche per informare scelte e investimenti del SSN

INFORMAZIONE ALLA POPOLAZIONE

Aumentare la consapevolezza civica del valore del SSN, potenziare l'informazione istituzionale basata sulle evidenze scientifiche e migliorare l'alfabetizzazione sanitaria, al fine di favorire decisioni informate sulla salute, ridurre il consumismo sanitario e contrastare le fake news

FINANZIAMENTO PUBBLICO

Aumentare in maniera progressiva e consistente il finanziamento pubblico per la sanità per allinearla alla media dei paesi europei, al fine di garantire il rilancio delle politiche del personale sanitario, l'erogazione uniforme del LEA e l'equità di accesso alle innovazioni

TRASFORMAZIONE DIGITALE

Promuovere cultura e competenze digitali della popolazione, in particolare di professionisti sanitari, pazienti, familiari e caregiver, e rimuovere gli ostacoli alla digitalizzazione, al fine di ridurre le disuguaglianze e migliorare l'accessibilità ai servizi sanitari e l'efficienza del SSN

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

Garantire l'aggiornamento continuo del LEA per rendere rapidamente accessibili le vere innovazioni escludendo le prestazioni sanitarie obsolete e ridurre le disuguaglianze regionali nell'esigibilità del LEA

RAPPORTO PUBBLICO-PRIVATO

Favorire una sana integrazione pubblico-privato al fine di ridurre le disuguaglianze d'accesso ai servizi sanitari e arginare l'espansione incontrollata della sanità privata

SPRECHI E INEFFICIENZE

Ridurre inappropriately e inefficienze, contrastare frodi e abusi e riallocare le risorse recuperate in servizi essenziali e innovazioni, aumentando il valore della spesa sanitaria

SANITÀ INTEGRATIVA

Rendere i fondi sanitari realmente integrativi rispetto alle prestazioni già incluse nel LEA, al fine di arginare disuguaglianze, privatizzazione, erosione di risorse pubbliche e derive consumistiche



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

(Fonte: Fondazione Gimbe 2024)

Una prateria **inesplorata**

*Il mercato delle **polizze sanitarie** offre opportunità rilevanti che le compagnie non colgono sufficientemente*



A cura di Roberto Bianchi

Secondo il sistema dei conti ISTAT-SHA (System of Health Accounts), che fornisce un quadro informativo della spesa corrente nel sistema sanitario del Paese, utile per soddisfare esigenze di analisi e per operare confronti a livello internazionale, nel 2022 (ultimo anno disponibile) la spesa sanitaria totale in Italia ammontava a € 171.867 milioni.

Di questi € 130.364 milioni provengono dalla spesa pubblica (75,9%) e € 41.503 milioni dalla spesa privata, di cui € 36.835 milioni (21,4%) direttamente a carico delle famiglie e € 4.668 milioni (2,7%) intermediata da fondi sanitari e assicurazioni.

Sta di fatto che, pur non aumentando la spesa out-of-pocket, il combinato disposto di fenomeni come la limitazione delle spese pubbliche per la salute il depauperamento dei fondi destinati alla prevenzione, l'indisponibilità economica temporanea e, soprattutto, la rinuncia alle cure da parte di milioni di italiani contribuisce a peggiorare la salute complessiva della popolazione.

La spesa privata incide comunque in modo inversamente proporzionale rispetto al reddito, con la conseguenza di penalizzare i nuclei meno abbienti, variando dal 7,2% per lo scaglione di reddito familiare più basso, al 2,9% per il reddito più alto. Allo scopo di garantire maggiore equità sociale, sarebbe pertanto opportuno che un numero crescente di cittadini si dotassero di polizze assicurative sanitarie che renderebbero i malati più uguali tra loro.

Un'indagine illuminante

L'«Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di Welfare e di tutela della salute», condotta dalla Banca d'Italia nel giugno del 2023, conferma la «chiara correlazione di segno negativo fra gli esborsi sostenuti dalle famiglie e l'intensità del ruolo pubblico nel finanziamento della spesa sanitaria». Nel contempo, «Lo sviluppo della sanità integrativa non è necessariamente associato a un ridimensionamento della spesa privata a carico dei cittadini: nell'esperienza internazionale vi sono difatti paesi in cui la spesa out of pocket delle famiglie è anche più elevata dell'Italia, nonostante la maggiore diffusione di schemi di intermediazione da parte di soggetti terzi (è il caso ad esempio di Svizzera, Spagna e Portogallo)».

Come noto, l'offerta sanitaria in Italia si articola su tre pilastri distinti, il primo dei quali è costituito dall'SSN, che eroga livelli essenziali di prestazioni (LEA) secondo criteri di universalità, uguaglianza ed equità nell'accesso alle cure. Il secondo si sostanzia in forme collettive di assistenza sanitaria, come i fondi sanitari, le società di mutuo soccorso, le casse, che erogano prestazioni integra-



tive rispetto al sistema pubblico. Il terzo pilastro, di natura sostitutiva, aggiuntiva o complementare, consiste nelle polizze sanitarie individuali o collettive che operano secondo una logica assicurativa in base a stime attuariali e probabilistiche riferite alla frequenza e al costo dei sinistri. Va precisato che il mercato delle polizze sanitarie include sia le polizze del ramo Infortuni che le polizze del ramo malattia

Quanto sono diffuse le polizze sanitarie

Le più recenti notizie disponibili sulla diffusione nella popolazione delle polizze sanitarie, prosegue l'indagine della Banca d'Italia, ci informano che il 61% delle famiglie assicurate aveva come principale percettore di reddito un lavoratore dipendente, il 25% un lavoratore autonomo e il 14% una persona non occupata. Circa il 40% faceva capo a contraenti con almeno un diploma di laurea triennale, il 35 un diploma di scuola media superiore, il 14 una licenza di scuola media inferiore o elementare.

Dalla ricerca emergono inoltre differenze significative anche sul piano geografico, dato che nel Nord Ovest circa il 40% dei nuclei familiari possedeva un'assicurazione sanitaria, il 27% nel Nord Est, solo poco più del 5% sia nel Sud sia nelle Isole.

A beneficio dei non addetti ai lavori, il mercato delle polizze sanitarie include sia le polizze per il ramo infortuni sia le polizze per il ramo malattia e in quest'ultimo ricadono le rimborso spese mediche, le invalidità permanente da malattia, le long term care, le diarie, le rendite in caso di grave invalidità permanente da malattia. Sempre secondo le stime effettuate dalla Banca d'Italia basandosi sui dati 2020, il premio complessivo pagato dai nuclei familiari che avevano almeno una assicurazione sanitaria per infortuni e/o malattie era in media pari a circa 900 euro.

Una grande opportunità

Da fonte Ivass, nel 2021, ultimo anno per cui i dati erano disponibili al momento della pubblicazione dell'indagine di Bankitalia, i premi relativi alle polizze malattia ammontavano a 3,1 miliardi di euro, pari al 9,2 per cento della raccolta complessiva del ramo danni e riguardavano circa 24 milioni di unità di rischio, con un pre-

mio medio per unità di 132 euro.

Le polizze malattia in forma collettiva avevano raccolto premi per circa 2 miliardi di euro, di cui 1,7 relativi destinati a fondi sanitari e, in questo caso, il premio medio per unità di rischio è stato di 122 euro (134 per fondi sanitari; 88 per le altre forme collettive). Per le polizze individuali, sulla base di una rilevazione condotta dall'Ania si poteva stimare che la spesa media per polizza nel 2021 fosse stata di circa 430 euro.

Questa serie di numeri che meriterebbero approfondimenti ben più ponderati che non la presente riflessione, mostrano con assoluta chiarezza la vastità del mercato potenziale (per target omogenei, per area geografiche, per entità dei premi), al quale fornire una soluzione assicurativa adeguata e coerente rispetto alle esigenze espresse o latenti della popolazione italiana che le compagnie stentano però a intercettare. E varrebbe la pena di porci la domanda circa le reali motivazioni di questa anomalia che magari cercheremo di sviluppare in un numero successivo.

Quella che invece prenderemo in esame nell'articolo che segue, a cura di Elena Belloni e Alessandro Baroni, dal titolo "Ius variandi, ovvero la facoltà di variare condizioni e premio" è l'aggravante della indeterminatezza delle garanzie prestate nelle polizze rimborso spese mediche e della variabilità del costo a carico degli assicurati che intendano trasferire a una compagnia il rischio malattia.

IUS VARIANDI, ovvero la facoltà unilaterale di VARIARE condizioni e premio



A cura di Elena Belloni e Alessandro Baroni

改变的权利

ПРАВО ВАРЬИРОВАТЬ

DAS RECHT

AUF VERÄNDERUNG

TEISÉ PAKEISTI

ILUNGLO

LOKUSHINTSHALE

DROIT DE VARIER

EL DERECHO A VARIAR

آيوس فارياند

THE RIGHT TO VARY

Vale la pena, in apertura, chiarire COS'È LO "IUS VARIANDI" in una polizza assicurativa. È la facoltà unilaterale, di natura sia privatistica che pubblicistica, che "consente al suo titolare di ritornare sulle sue scelte ed effettuarne altre, anche in assenza di mutamenti della situazione oggettiva. In linea di massima si tratta di una facoltà unilaterale, cioè, attribuita a un solo soggetto attivo (la compagnia assicurativa, ndr.), ed esercitata nei confronti di un soggetto passivo (l'assicurato, ndr.) nei limiti delle tutele che la legge riconosce a quest'ultimo". Per essere ancora più chiari si riferisce alla prerogativa, che la compagnia si auto-attribuisce, mediante specifica clausola contrattuale apposta nei contratti di nuova sottoscrizione o in quelli in corso, di modificare di anno in anno il premio e le condizioni di assicurazione di una polizza.

E se questa facoltà interessasse, nel mondo assicurativo, anche uno degli ambiti più importanti della vita di una persona, cioè la salute, a proposito della quale non dovrebbero mai esservi sorprese nella prestazione di servizi da parte delle compagnie, trattandosi del bene più prezioso di cui dispone ciascun essere umano?

Facciamo un passo indietro e poniamoci una domanda:

Qual è lo stato della salute in Italia?

La Sanità in Italia è considerata ancora tra le migliori del mondo offrendo la possibilità a tutti di accedere gratuitamente a cure di buon livello. Negli ultimi tempi però sta prendendo colpi, scivolando verso una crisi irreversibile dove le prestazioni non sono sempre gratuite. La questione è che non dovrebbe andare così in quanto una comunità civile come quella italiana dovrebbe sempre garantire i principi fondamentali della costituzione del 1947.

Non dimentichiamoci, infatti, che quando i servizi sanitari sono di alta qualità e accessibili a tutti, i risultati sanitari delle persone sono migliori.

La risposta

La nostra domanda viene ben spiegata, sotto vari punti di vista, da un recente report dell'Ocse, l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico che raggruppa 36 Paesi membri tra cui l'Italia. Innanzitutto, la relazione sottolinea come l'Italia sia scesa molto nell'aspettativa di vita: dal 3° posto, che aveva nel 2021, al 9° attuale, con una media di 82,7 anni, dietro Giappone (84,5), Svizzera (83,9), Corea del Sud (83,6), Australia (83,3), Spagna (83,3), Norvegia (83,2), Islanda (83,2) e Svezia (83,1).

Il rapporto svela anche che lo Stato italiano per ogni cittadino e a parità di potere d'acquisto, investe 4.291 dollari l'anno in sanità, molto al di sotto della media Ocse, che arriva a 4.986 dollari. Inoltre se il raffronto viene fatto rispetto ai maggiori Paesi Europei, la situazione è persino peggiore: l'Italia spende per ogni cittadino 3.709 dollari in meno rispetto alla Germania (8.000 dollari pro capite), 2.339 in meno rispetto alla Francia (6.630 dollari) e 141 meno della Spagna (4.432 dollari). Fa riflettere il fatto che negli Stati Uniti ove la copertura sanitaria è più limitata che altrove, la spesa annua pro capite raggiunge i 6.714 dollari, poco meno del doppio rispetto a quanto avviene nel nostro Paese.

Non va meglio il raffronto col prodotto interno lordo (PIL), posto che l'Italia ne riserva alla sanità il 9% contro una media Ocse del 9,2%, quella tedesca arriva al 12,7%, quella francese del 12,1% e quella degli Stati Uniti raggiunge il 15,3%. Infine, relativamente alla questione medici, in Italia c'è un numero accettabile di medici ogni 1.000 abitanti: 4,1 quando la media è 3,6; però mancano tantissimi infermieri: 6,2 infermieri per 1.000 abitanti di fronte alla media di 9,2. Pochi anche i posti letto negli ospedali: 3,1 per 1.000 abitanti a fronte di una media OCSE del 4,3, con punte di 7,8 in Germania e 5,7 in Francia. Ne esce un quadro potenzialmente esplosivo che rischia di deflagrare da un momento all'altro.

Quanto pagano di tasca propria gli italiani per curarsi?

All'Ocse risulta che la spesa sanitaria a carico delle famiglie sia intorno al 3,6% del reddito, sopra la media dei Paesi membri che è al 3%, con effetti pesanti sulle finanze familiari. Anche l'Istat dimostra che sempre meno persone riescono ad accedere alle cure specialistiche entro il tempo necessario per affrontare adeguatamente una patologia o per prevenirla; al contrario ci riescono in modo molto più semplice se pagano cure e visite in strutture private.

Quindi, qual è uno dei principali problemi secondo l'Istat? Le lunghissime liste d'attesa cui adattarsi per avere prestazioni garantite dal SSN e nel contempo i costi da sostenere per averle privatamente.

Liste di attesa interminabili

Tempi d'attesa che si misurano in anni, mentre i pazienti muoiono attendendo una cura che non arriverà mai. Ecco i motivi per cui gli italiani smettono di curarsi. Infatti, circa 1 italiano su 13 decide di non farsi curare, perché il sistema non glielo permette. Ed il 4,5% non lo fa proprio a causa delle liste d'attesa interminabili (es. 468 giorni per una visita oculistica programmabile, 480 per un controllo oncologico).

Triplicate inoltre le segnalazioni di disservizi negli ultimi cinque anni. E mentre si attende, la gente soffre, si aggrava o, peggio, muore.

Domanda: cosa si attende a intervenire? Risposta: con i conti pubblici sempre più in rosso, può essere opportuno attrezzarsi da soli, magari trasferendo il rischio salute personale e familiare a una compagnia assicurativa.

Coperture sanitarie integrative

Una copertura sanitaria integrativa è un'assicurazione che si può personalizzare garantendosi il rimborso parziale o totale delle spese mediche sostenute per visite specialistiche, interventi chirurgici, alta diagnostica, protesi, medicinali, fisioterapia e tanto altro con la possibilità di estensione alla tutela per la non autosufficienza per coprire le spese derivanti dall'impossibilità di svolgere autonomamente le normali funzioni della vita quotidiana, come muoversi, lavarsi e mangiare, con conseguente appunto menomazione dell'autosufficienza, non necessariamente dovuta a malattia o infortunio, ma anche a senescenza ed avere quindi una somma per pagare una badante o una casa di cura in caso di necessità. La possibilità, inoltre, di tutelarsi se la propria attività dovesse interrompersi a causa di una malattia che

comporti un'invalidità permanente, per questo l'estensione alla garanzia Invalidità permanente da malattia (IPM) prevede coperture e indennizzi proporzionati all'entità dei danni che si potrebbero subire.

Il numero di cittadini italiani con una copertura sanitaria integrativa è in aumento e si stima che ormai oltre il 25% della popolazione aderisca a qualche forma di sanità integrativa, che sia un'assicurazione, un fondo, una cassa o una mutua.

Ma come scegliere queste forme integrative?

Bisogna assolutamente prestare attenzione alle condizioni contrattuali analizzando:

- 1) le esclusioni che specificano gli avvenimenti non coperti dall'assicurazione,
- 2) le franchigie,
- 3) l'assistenza sanitaria convenzionata,
- 4) la presenza o meno di clausole "IUS VARIANDI".

Soffermandoci su questo quarto punto, la situazione, è davvero complessa e delicata. Come noto, il vigente Codice delle Assicurazioni Private richiede, da parte dei distributori assicurativi, particolari attenzioni e cautele

nell'interpretare le esigenze assicurative dei clienti e nel proporre agli stessi prodotti coerenti che ne possano soddisfare gli interessi.

Sotto il profilo etico-professionale, infatti, la situazione risulta essere molto grave per il fatto appunto che alcune compagnie assicurative hanno inserito nelle loro condizioni contrattuali proprio la facoltà unilaterale di modificarle, sia nei contratti sanitari di nuova emissione, sia nella riforma di quelli già in essere, inducendo gli agenti a sostituire le polizze vigenti con le nuove edizioni che nella maggior parte dei casi rappresentano una variazione in pejus per l'assicurato. Quanto sopra si è manifestato quando una delle più grosse compagnie nel mercato italiano ha introdotto la politica sopra citata che permette appunto la variazione unilaterale delle condizioni di copertura, compresi limiti, scoperti, franchigie, anche senza inoltrare la disdetta del contratto originario e anche senza particolari obblighi formali, quanto piuttosto mediante il semplice pagamento del premio (maggiorato) di rinnovo che costituisce appunto tacita accettazione delle nuove condizioni contrattuali.

Ecco alcune clausole di ius variandi

Con il supporto di alcuni Gruppi Aziendali Agenti e di numerosi colleghi, abbiamo quindi raccolto la documentazione comprovante quanto sopra. Bisognerebbe quindi prestare attenzione a clausole di dubbia legittimità come quelle che riportiamo di seguito senza riferimento alla rispettiva compagnia.

• 2.4 – POSSIBILITÀ DI MODIFICARE IL PREMIO IN CORSO DI CONTRATTO E CONSEGUENTE DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Può modificare il premio ad ogni rinnovo annuale della polizza. Tale modifica si aggiunge a quelle previste dalle condizioni di assicurazione delle singole sezioni (ad esempio: l'indicizzazione). La variazione del premio (aggiuntiva) è evidenziata sulla quietanza che ti viene consegnata.

Puoi scegliere se:

- Accettare il rinnovo alle nuove condizioni di premio, pagando il nuovo premio richiesto;
- Non accettare il rinnovo, astenendoti dal pagamento del nuovo premio richiesto. Se non accetti il rinnovo (quindi non paghi il premio), l'assicurazione cessa automaticamente dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e si intende risolta senza alcuna formalità.

In caso di esercizio, da parte di, della facoltà di modifica delle condizioni di Assicurazione o di Premio al momento del rinnovo, anche tacito, delle Garanzie attivate giunte a scadenza, se il Contraente non accetta le nuove condizioni proposte attraverso il pagamento del Premio entro il termine di 30 giorni dalla scadenza, tali Garanzie cessano alla scadenza originariamente pattuita maggiorata di 30 giorni e l'Assicurazione prosegue per le altre Garanzie.

Nei casi, tassativamente individuati, in cui esercita, per la generalità dei contratti dello stesso tipo, la facoltà di modificare unilateralmente il prezzo delle Garanzie in corso prima della loro scadenza, il Contraente può recedere dalle Garanzie di cui è stato modificato il prezzo oppure dall'intera Assicurazione.

- **Variazioni nel Servizio Sanitario Nazionale**

Se si verificano significative variazioni nel **Servizio Sanitario Nazionale** quali, **a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:**

- Riduzione o annullamento delle prestazioni per Ricoveri, Interventi chirurgici, visite o esami
- Introduzione di ticket superiori a 250 euro o aumenti dell'importo medio dei ticket oltre il 50% per Ricoveri e/o Interventi chirurgici rispetto a quelli previsti al momento della sottoscrizione del contratto

Il Contraente, se non accetta le nuove condizioni e il Premio, potrà disdire il contratto secondo le modalità indicate al punto **1.12 – Disdetta del contratto**.

la Compagnia può modificare il Premio in corso comunicando il nuovo Premio al Contraente con preavviso di almeno 90 giorni rispetto alla prima scadenza annua del Periodo assicurativo in cui sono intervenute tali variazioni.

- con regolare cadenza temporale e, in ogni caso, al ricorrere di modifiche normative o di altre circostanze che possano incidere sul rischio assicurato – riesaminerà il contenuto e la formulazione degli Ambiti di rischio. Il riesame sarà finalizzato a migliorare gli standard di servizio nonché l'accuratezza, la chiarezza e la semplicità delle condizioni di assicurazione. A tal fine si terrà conto anche degli andamenti e della sostenibilità tecnica relativa alle Soluzioni di garanzia offerte nonché dei generali interessi delle categorie di Clienti per le quali sono stati concepiti i diversi Ambiti di rischio. Qualora lo ritenga opportuno o necessario, alla luce di tale attività di monitoraggio e revisione, la Compagnia potrà modificare i contenuti di uno o più Ambiti di rischio rilasciando una nuova Edizione. In tal caso le eventuali nuove e diverse condizioni di assicurazione saranno applicate a tutti i contratti in essere in occasione del primo rinnovo annuale di Polizza (o ricorrenza annuale nelle ipotesi di durata superiore ad un anno) successivo al rilascio della nuova Edizione, nei limiti di quanto di seguito descritto. Se, tuttavia, la Polizza dovesse rinnovarsi prima dell'inizio del secondo mese successivo a quello di rilascio della nuova Edizione, l'applicazione sarà posticipata al successivo rinnovo annuale (o ricorrenza annuale nelle ipotesi di durata superiore ad un anno), salvo che nel frattempo sia stata rilasciata e risulti applicabile una nuova ed ulteriore Edizione.

- **Variazioni nel Servizio Sanitario Nazionale**

Fermo quanto previsto dall'Articolo 1.8 "Revisione del Premio", è facoltà della Compagnia, anche per il tramite dell'Intermediario assicurativo, proporre per iscritto al Contraente con preavviso di almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza (iniziale o di eventuale tacito rinnovo) nuove proposte di modifica del Premio e/o degli elementi contrattuali indicati in Polizza (per esempio: Massimali, limiti, Scoperti, Franchigie), alle stesse condizioni contrattuali di cui al presente Set Informativo. **In tali casi il pagamento del Premio entro il 30° giorno successivo alla scadenza del contratto, vale come espressione della volontà del Contraente di accettare la nuova proposta, a fronte della quale è rilasciata relativa ricevuta di pagamento. Il Contraente può non accettare le nuove proposte di modifica del Premio e/o degli elementi contrattuali indicati in Polizza astenendosi dal pagamento ed in tal caso il contratto viene risolto alla naturale scadenza senza bisogno per il Contraente di dare disdetta. Se il pagamento è in rate mensili con addebito ricorrente con carta di credito, il Contraente che non accetta le nuove proposte di modifica del Premio o degli elementi contrattuali indicato nel documento di Polizza, deve contattare il proprio Intermediario assicurativo entro il termine di scadenza della Polizza per interrompere l'addebito automatico del pagamento della rata di rinnovo.** Quando, a fronte di nuove proposte della Compagnia, l'automatismo di addebito automatico è interrotto, la Compagnia rinuncia ad agire per la sua riscossione e il contratto si considera risolto per disdetta alla naturale scadenza senza bisogno per il Contraente di dare disdetta.

Senza una nuova proposta di modifica del Premio e/o degli elementi contrattuali di cui al presente articolo indicati in Polizza, o di disdetta da parte del Contraente e della Compagnia, vale quanto previsto dall'art. 1.10 "Decorrenza della garanzia" e dall'art. 1.12 "Disdetta del contratto".

Riteniamo utile segnalare alcune criticità di queste clausole che vengono inserite in tutti i nuovi contratti e in quelli in corso attraverso il pagamento del premio (spesso maggiorato) che nella maggior parte dei casi funge da accettazione tacita delle nuove (peggiorative) condizioni di polizza.

Innanzitutto, la nebulosità dei casi che generano la messa in atto della variabilità introdotta (anche senza che il cliente esprima la propria volontà mediante la sottoscrizione di un nuovo contratto) e l'assoluta mancanza di chiarezza del metodo di ricalcolo del premio, fattori che secondo alcuni osservatori renderebbero nulle le disposizioni contenute nelle clausole stesse. Taluni arrivano a supporre che l'indeterminatezza delle clausole riguardi due elementi fondanti della polizza, come l'entità del premio, cioè la somma che la persona assicurata è tenuta a pagare alla compagnia assicurativa e le coperture prestate dall'assicuratore impegnato a liquidare i danni in caso di sinistro, potrebbero rendere nullo persino l'intero contratto. Si consideri inoltre che la polizza di durata annuale è vantaggiosa per il cliente, nella misura in cui egli possa decidere di mantenerla in vita senza modifiche, in quanto coerente con il proprio bisogno di sicurezza, ovvero di disdirla per sottoscriverne un'altra più vantaggiosa, ma la decadenza del contratto decisa unilateralmente dalla compagnia in applicazione dello ius variandi, fa decadere la libertà di scelta e costringe il cliente a rinegoziare la polizza con altri assicuratori. E ciò, se non accetta le nuove coperture peggiorative, anche quando i premi di mercato siano lievitati, o quando l'assicurato fosse stato colpito da sinistro dopo la stipula della polizza sottoposta a rescissione forzata da parte della compagnia. Per non parlare del danno reputazionale subito dall'agente professionista che svolge il delicato compito di fornire al proprio cliente una consulen-

za in fase di stipula del contratto, la cui efficacia potrebbe essere compromessa da una modifica contrattuale capace di pregiudicarne l'adeguatezza e la coerenza rispetto ai bisogni espressi o latenti del cliente.

Non è inoltre possibile escludere che in caso di sinistro che sarebbe stato liquidato in applicazione delle clausole contenute nel contratto originario e che non risulti indennizzabile o indennizzabile solo in parte in applicazione di scoperti e franchigie non previste in precedenza, possa ravvedersi una responsabilità professionale a carico dell'agente che non si sia astenuto dal collocare quella polizza o che non si sia rifiutato di sostituire quella in corso a danno del cliente. Tantopiù poi se questa operazione di riforma del contratto avesse assunto portata massiva sul portafoglio e se dalla riforma in peius fosse scaturito un premio di produzione erogato dalla compagnia allo scopo di incentivare l'agente interessato.

Come già riferito in altre sedi, lo Sna ha coinvolto l'Associazione nazionale delle imprese assicuratrici allo scopo di dissuadere le proprie associate dal proseguire su questa strada e successivamente l'Antitrust cui ha rivolto un esposto per comunicare la dura presa di posizione degli intermediari assicurativi contro queste decisioni delle Compagnie. Ciò non esclude naturalmente che le parti possano sedersi a un tavolo di confronto dedicato a individuare soluzioni compatibili con le esigenze di tutti i soggetti coinvolti. Non è mancato inoltre un confronto con le associazioni consumeristiche con le quali il Sindacato intrattiene rapporti di collaborazione continuativa, le quali hanno appoggiato questa ennesima crociata dello Sna rivolta alla difesa dell'integrità etica e deontologica degli agenti professionisti e nel contempo, tantopiù se si parla di salute, alla tutela del consumatore rispetto alle esigenze di bilancio delle compagnie di assicurazione.





FPA

FONDO PENSIONE AGENTI PROFESSIONISTI DI ASSICURAZIONE

www.fonage.it

Il fondo pensione complementare degli Agenti di Assicurazione

Costituito nel **1975** dalle rappresentanze di categoria degli **Agenti** e delle **Imprese di Assicurazione** costruisce, per ciascun Agente operativo iscritto, una pensione complementare alla pensione pubblica dell'INPS.

E' alimentato dal versamento di contributi suddivisi a metà tra **Agenti** e **Compagnie** ed è amministrato pariteticamente dai loro rappresentanti.

CONTATTA IL FONDO
AI SEGUENTI RECAPITI:

TEL. 06 697643.1 - EMAIL. fondopensioneagenti@fonage.it

WWW.FONAGE.IT

Le sfide dell'Open Insurance

Nuove modalità di approccio al mercato



A cura di Andrea Pieri

Il ricorso sempre maggiore all'uso della digitalizzazione cambia di fatto la modalità di approccio al mercato in generale, compreso quello assicurativo che più ci riguarda. Di questo si è parlato durante il convegno organizzato dal Sindacato Nazionale Agenti a Roma lo scorso 24 settembre presso l'Università degli Studi Internazionali di Roma (UNINT), presieduto dal professor Sandro Amoroso Emerito dell'Università di Roma La Sapienza. Tra i relatori era presente la professoressa Sara Landini,

Ordinario di Diritto dell'Economia dell'Università, volto noto per il Sindacato dal momento che ha tenuto per noi alcuni corsi di formazione, molto interessanti ed apprezzati.

Per lo Sna è intervenuto il Presidente nazionale Claudio Demozzi, con un intervento molto apprezzato, nel quale commentava un'intervista fatta in precedenza direttamente all'intelligenza artificiale, rispetto agli argomenti trattati durante il convegno, facendo emergere non poche criticità attualmente presenti nel processo di digitalizzazione del mercato.

Tornando agli argomenti del convegno, la digitalizzazione dei vari processi, rispetto alle numerose informazioni trattate, nel mondo assicurativo prende il nome di Open Insurance. L'accesso e la condivisione dei dati personali e non, costringe ad una riflessione ad ampio raggio da parte delle Autorità competenti in materia, come Ivass ed Agcm, al fine di normarne l'utilizzo. Erano infatti presenti Stefano De Polis segretario generale dell'Ivass e Stefania Di Serafino responsabile direzione credito, assicurazioni e poste dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato. In questo nuovo contesto di mercato, rivolto sempre più alla digitalizzazione e all'utilizzo dell'intelligenza artificiale, sono emersi molti punti di osservazione e di criticità, cosicché si pone la necessità di fare in modo che questi strumenti non arrechino danno principalmente all'assicurato, ma anche a tutti coloro che operano nel mercato che non è peraltro omogeneo, rispetto all'utilizzo delle informazioni. Nel settore bancario, ad esempio che, come sappiamo, ormai da anni si avvale del sistema home banking, i dati lavorati sono minori rispetto a quelli utilizzati nell'Open Insurance, che al confronto risultano essere molto più ampi. Le banche, infatti, oltre alle anagrafiche del cliente, analizzano quasi esclusivamente le transazioni effettuate e verso quali acquisti si sono rivolte. Tutto ciò al fine di studiarne le abitudini, raccogliendo informazioni utili per i suoi futuri acquisti e come essi, in qualche modo, possano essere indirizzati, tramite azioni di marketing sempre più sofisticate e personalizzate.

Attraverso il sistema tecnologico denominato API, l'interfaccia di programmazione delle applicazioni, si alimenta l'Open Insurance con nozioni che diventano es-

senziali per il business assicurativo, mediante indagini che si rivolgono alle abitudini della persona, rispetto ai suoi più ampi bisogni. Altra differenza è che nella Open Insurance, i soggetti coinvolti sono molteplici, il consumatore, gli agenti, le compagnie di assicurazioni ed altri soggetti intermediari, come ad esempio Amazon che nell'acquisto del prodotto non assicurativo abbina coperture assicurative, sebbene l'acquirente non comprende neppure il tipo di copertura assicurativa acquistata, né quale sia l'effettiva portata della copertura e i relativi limiti. In più nella Open Insurance ciò che interessa analizzare è quella che viene definita l'analisi di sce-

nario, ossia la previsione di ciò che il cliente vorrebbe acquistare e non tanto più cosa ha già acquistato nel passato. Ciò in quanto perché è utile valutare i rischi da assicurare e fino a che punto coloro che lo corrono saranno disposti ad acquistare in futuro uno specifico servizio assicurativo per coprirlo.

Di qui altro elemento che si lega la messa a punto dei prodotti tailor made, sempre più attinenti alle esigenze dell'utente assicurativo o, per lo meno, questo dovrebbe avvenire nelle intenzioni delle Compagnie tramite la Open Insurance oltretutto al legislatore europeo attraverso la direttiva Idd.

SCUOLA DI ALTA FORMAZIONE
UNINT
Università
degli Studi Internazionali di Roma


dal 1919
Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione

SHARE
SOFTWARE HOUSE ASSICURATIVE IN RETE

24 SETTEMBRE 2024
14:00 - 18:00

CONVEGNO SCIENTIFICO

L'OPEN INSURANCE:
LE ASSICURAZIONI ALLA
PROVA DELLE *NUOVE*
TECNOLOGIE



L'INTERNAZIONALE
VIA CRISTOFORO COLOMBO, 200 - ROMA

Con il patrocinio di 

SEZIONE
LAZIO - MOLISE

Le numerose criticità

Come in tutte le cose, però, ci sono i lati positivi e quelli meno; prendendo in esame alcuni pro, potremmo dire che maggiori approfondimenti potranno portare ad una crescita del mercato, proprio in termini di prodotti che saranno verosimilmente più apprezzati dai clienti, aumentandone la loro propensione all'acquisto. Nello scenario attuale, caratterizzato da microimprese, le agenzie più piccole, che non avrebbero avuto le risorse necessarie per raccogliere, archiviare e lavorare i dati, potranno ugualmente beneficiarne, crescendo proporzionalmente come le realtà con portafogli molto più grandi. Naturalmente la condivisione delle notizie riguardanti le abitudini di acquisto dell'utente, la ricerca di prodotti sempre più adatti alla domanda di copertura da parte di famiglie e imprese, non sarebbero nulla senza una corretta consulenza rivolta ad offrire servizi coerenti con i reali bisogni degli assicurati. Il ruolo di noi agenti quindi, in un mercato che cambia verso la digitalizzazione, diventa comunque imprescindibile, dato che la consulenza puntuale dell'esigenza di sicurezza è fondamentale per sviluppare un acquisto consapevole, non orientato esclusivamente al prezzo.

Ha inoltre partecipato al Convegno Guido Scorza, componente del Collegio Garante dell'Agcm, per illustrare come la privacy vada tutelata non solo circa il suo utilizzo, ma anche il diritto alla portabilità delle notizie, senza che ciò rechi pregiudizio all'assicurato che deve poter decidere di cambiare la propria compagnia, senza che essa ponga ostacoli al trasferimento.

Il dato deve poi essere protetto da chi il proprietario ha autorizzato al suo utilizzo. Questi due elementi, portabilità e protezione, devono essere adeguatamente normati nella Open Insurance, visto che perché ci possa essere un mercato è necessario che ci sia molta trasparenza sul loro reale uso nel tempo, rispetto all'iniziale scelta di concedere l'utilizzo. Trattandosi di un mondo digitale quello dell'Open Insurance, il rischio infatti sarebbe che il cittadino potrebbe perderne il controllo, ancor di più che nelle forme di utilizzo tradizionali fino ad oggi utilizzate, potendo essere utilizzati a sua insaputa da soggetti diversi da quelli che originariamente aveva autorizzato. Un altro elemento di criticità emerso durante l'interessante convegno romano è stato quello dell'enorme valore economico che può avere il dato per la compagnia, rispetto al beneficio che, per poterlo ottenere corredato di relativo consenso, quest'ultima offre al legittimo proprietario.

Su alcune azioni di marketing non particolarmente chiare per l'assicurato, quanto alla proporzionalità sopra descritta, è infatti in passato intervenuta l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (Agcm), chiedendone la correzione.



Guido Scorza,
Componente
del Collegio
Garante dell'Agcm

I dati, normativamente parlando, si possono dividere secondo le autorità in due grandi macro aree: neutri e restrittivi. I primi sono anonimi oppure storici divenuti pertanto di dominio pubblico. I secondi definiscono il singolo cliente in un determinato target per tipologia o per prezzo di acquisto prodotto e, se scambiato in maniera orizzontale tra le imprese assicurative, è ritenuto dall'Autorità più rischioso, rispetto a quello che viene scambiato in maniera verticale tra l'assicurato e la compagnia.

Ciò perché si potrebbe venire a verificare un prezzo di mercato uniforme, vanificando l'obiettivo di creare concorrenzialità in virtù delle personalizzazioni. Ci sono momenti quindi di condivisione delle informazioni che, a seconda di come vengono veicolati ed utilizzati, possono generare situazioni anti concorrenziali. Pensiamo all'utilizzo della scatola nera, che sta diventando sempre più elemento tariffario nel settore Rcauto. Il contraente deve mantenere i vantaggi in caso di trasferibilità del contenuto della scatola nera quando cambia assicurazione e non conservarne i relativi benefici solo se rimane in quella precedente.

L'intelligenza artificiale generativa

Da queste numerose ed interessanti considerazioni si evince quindi che ci sono una quantità di informazioni notevoli da analizzare ed ecco che entra in gioco l'intelligenza artificiale. Su questo Stefano De Polis – segretario generale dell'Ivass presente all'incontro, ha avuto modo di sottolineare quanto essa potrà offrire enormi opportunità per migliorare la protezione assicurativa dei consumatori, rispetto a quanto gli attuali prodotti riescono a fare, allargando l'offerta a target che fino ad oggi erano ritenuti difficili da assicurare o poco profittevoli. Naturalmente però anche De Polis ha avuto modo di sottolineare alcune criticità rispetto all'uso della IA, come ad esempio quelli di tipo etico ed operativo. Le nuove tecnologie dovranno essere in grado di apportare benefici al mercato assicurativo, nei confronti di tutti gli attori coinvolti, tutelando in primis il cittadino che non dovrà perdere la fiducia che ripone nei confronti degli agenti e delle compagnie, rispetto a come eticamente sarà usata l'Intelligenza Artificiale. Molto importante infatti è il tema etico, ossia quanto gli algoritmi utilizzati dall'IA saranno indirizzati in maniera corretta verso i bisogni di famiglie e imprese. Molto interessante su questi aspetti è stato l'intervento del professor Ranieri Razzante in qualità di componente del Comitato per la Strategia sull'Intelligenza Artificiale presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri. Ad oggi emerge che i dati all'IA vengono trasferiti spesso in maniera indiscriminata, di qui la necessità di giungere quanto prima ad una regolamentazione dei flussi. Il professore Ranieri ha sottolineato quanto l'IA possa essere utile alla sicurezza: siamo arrivati al cyber spazio ed alla cyber IA, dove quest'ultima controlla la prima. Per capire poi quanto il suo utilizzo possa implicare notevoli rischi da governare, ha fatto l'esempio che le stesse associazioni criminali creano intercettazioni con il cyber IA contro la cyber sicurezza. Nel nostro settore dobbiamo quindi decidere se sfruttare l'IA per ponderare ad esempio i premi rispetto ai relativi rischi, anche in chiave antifrode. Purtroppo, però da quando viene utilizzata, ha concluso, le violazioni di un utilizzo illegale sono aumentati, con la conseguenza che gli attacchi cyber sono triplicati.

La sintesi conclusiva

In conclusione, da questo importante e molto utile incontro, scaturiscono due riflessioni principali. La prima quanto i vari attori, comprese le istituzioni preposte a normare al meglio tali tematiche, sapranno dialogare tra loro e fare sinergia al fine del raggiungimento di un unico scopo, ossia la tutela del consumatore e del mer-

cato. La seconda che ci riguarda ancora più da vicino, quanto il ruolo dell'uomo rispetto all'utilizzo dei dati ed all'intelligenza artificiale, continuerà ad essere preponderante rispetto alle logiche industriali e del profitto, scongiurando il rischio che un giorno la macchina, pilotata in maniera impropria, possa addirittura superare la volontà umana. Per questo dovranno essere stabilite regole e norme precise, sviluppando modelli operativi che sappiano sfruttare positivamente le indiscusse utilità che l'intelligenza artificiale potrà avere nella società moderna. La Comunità europea ha redatto l'AI Act, che pone le basi della regolamentazione in ambito UE e più precisamente per il tramite del Regolamento UE 2024/1689, la cui entrata in vigore è prevista entro il 2026. Da quella data le compagnie assicurative dovranno rispettare le nuove norme europee in particolar modo rispetto ai fattori ad alto rischio.

L'uomo dovrà riuscire a mantenere il proprio ruolo di decisione e supervisore facendo in modo che gli algoritmi non lo sostituiscano. Il cammino è ancora molto lungo, la speranza è che non avvenga come purtroppo già successo nel passato quando alcune evoluzioni utili per l'uomo, si sono poi trasformate in strumenti dannosi per la società a causa del loro utilizzo indiscriminato dovuto all'assenza di regole.



Stefano De Polis,
Direttore Generale Ivass

Al lavoro **senza clamori**

*L'attività di ricerca
e studio delle
Commissioni Sna
a supporto
dell'azione
del Sindacato
si svolge
a riflettori spenti*

A cura di Roberto Pisano



Nei mesi scorsi l'Ivass ha posto in pubblica consultazione le bozze di diversi provvedimenti che intende emanare. L'istituto della pubblica consultazione ha lo scopo di coinvolgere gli operatori del settore ed i portatori di interesse nelle fasi che precedono l'emanazione di provvedimenti e regolamenti da parte dell'Istituto di Vigilanza. La raccolta delle considerazioni e delle proposte di chi partecipa a questa fase possono essere molto utili, in quanto rappresentano un'analisi delle nuove norme a cura di chi, operando quotidianamente nel settore, ne può meglio comprendere le possibili ricadute.

Per questi motivi il Sindacato riserva una specifica attenzione alle pubbliche consultazioni, non mancando di intervenire con le proprie considerazioni e richieste di integrazione o modifica. Non sempre l'Istituto di Vigilanza accoglie le posizioni espresse, avendo, in ultima analisi, il potere di interpretare autonomamente la delega di regolamentazione del settore ricevuta dalla legge. Tuttavia non sono mancati i casi in cui le posizioni degli agenti hanno trovato considerazione e si sono tradotte in modifiche a provvedimenti e regolamenti.

Il Documento IVASS 4/2024

Un provvedimento particolarmente importante recentemente posto in pubblica consultazione, riguarda le norme che regolano i flussi informativi forniti all'Ivass dalle imprese di assicurazione per l'indagine IPER, che l'Istituto di Vigilanza conduce sui prezzi medi effettivi delle garanzie Rcauto, pubblicandone mensilmente e trimestralmente le risultanze. I dati di queste rilevazioni hanno una particolare importanza fra le molte statistiche di settore, al punto che, dallo scorso anno, vengono utilizzati dall'Istat per la rilevazione dell'andamento dei prezzi al consumo. Il documento in questione concerne il settore dei motocicli.

La Commissione Rcauto del Sindacato, di concerto con la Commissione Norme e Regolamenti, ha proposto all'Ivass diverse integrazioni al sistema di rilevazione dei dati ai fini dell'indagine IPER, con l'obiettivo di rendere quest'ultima più efficiente e aderente alla realtà. Sna ha individuato la necessità di intervenire per una più analitica lettura sul costo della garanzia "guida esperta", che presenta difficoltà di corretta valutazione non essendo definita in modo univoco dalle compagnie, che pongono, per l'applicazione della garanzia, differenti limiti di età e di numero di anni di possesso della patente di guida. Un altro dato che secondo Sna meriterebbe una più accurata misurazione è quello relativo allo sconto, che l'Ivass prevede di accorpare, mentre sarebbe più logico distinguere quello applicato dall'intermediario da quello concesso dall'impresa in sede di prima stipula o di rinnovo della polizza.

Le osservazioni del Sindacato hanno inoltre suggerito come meritevole di attenzione statistica l'incidenza del-

le polizze stipulate in forma di Contratto base sul totale delle polizze emesse. Un'altra valutazione ha riguardato il dato sulle provvigioni degli intermediari, a proposito delle quali è stato proposto di specificare il differente livello di quelle percepite dagli agenti, dai broker, dalle banche, dai promotori finanziari. L'ultima osservazione del Sindacato ha interessato l'opportunità di confrontare i premi delle polizze con classi di merito provenienti dall'applicazione del "malus", con quelli di polizze con la medesima classe di merito ottenuta non a seguito di sinistro.

Anche l'Ania, unico altro partecipante alla pubblica consultazione, ha presentato le proprie osservazioni, senza tuttavia avanzare nessuna proposta. A leggerle si ha l'impressione di una lunga sviolinata a beneficio dell'Istituto di vigilanza e di vanteria per il contributo dato dall'Associazione al Tavolo Tecnico con Bankitalia, Ivass e Istat.

Dopo la conclusione della pubblica consultazione, l'Ivass ha emanato il provvedimento n. 150 di modifica del Regolamento 36/2017 senza accogliere nessuna delle osservazioni presentate da Sna, con stupefacenti e contorte motivazioni che tutti possono valutare leggendo il documento scaricabile dal sito dell'Istituto, alla sezione Normativa/Normativa secondaria emanata da Ivass/Esiti pubblica consultazione. L'Istituto ritiene, ad esempio, che la valutazione differenziata delle varie declinazioni del concetto di guida esperta e guida esclusiva non sia necessaria e spiega che "trattandosi di una rilevazione statistica, si ritengono accettabili approssimazioni utili ad aggregare le tipologie di clausole esi-



stenti senza appesantire l'indagine". Eppure ci pare che queste garanzie impattino a volte in modo cosiderevole sul premio e sarebbe bene individuare un metodo per misurarne il costo relativo.

Sulla richiesta di introdurre la valutazione differenziata degli sconti applicati dall'intermediario e dall'impresa, l'Ivass risponde che non è un argomento connesso a profili di vigilanza e che si tratta di una valutazione strettamente statistica. Anche in questo caso l'utilità di una valutazione economica di questo parametro non dovrebbe invece sfuggire agli addetti ai lavori.

Sul suggerimento di introdurre valutazioni differenziate sulle provvigioni dei diversi canali distributivi, Ivass espone, in modo sibillino, che "si ritiene opportuno evitare un eccessivo onere segnaletico per il mercato assicurativo. Una stima approssimata della distribuzione indicata potrà comunque essere calcolata associando altre basi dati. Si potrà valutare l'introduzione di tale dettaglio informativo in future revisioni della segnalazione".

Sibillina è anche la risposta alla richiesta di valutare l'incidenza dei contratti base sul totale di quelli emessi: "Si ritiene che una stima approssimativa sia possibile valutando se il contratto ha le caratteristiche del contratto

base sulla base di altre clausole presenti nella rilevazione. Si potrà valutare l'introduzione di tale dettaglio informativo in future revisioni della segnalazione".

Infine, sulla proposta di valutare le differenze di prezzo tra medesime classi di merito applicate a veicoli con o senza sinistri, l'Istituto riprende che si tratta di informazioni che "possono essere ricavate per il settore autoveicoli, in via deduttiva, dalla componente longitudinale della rilevazione (panel). Per il settore dei motocicli e ciclomotori, si potrà valutare l'introduzione di tale dettaglio informativo in future revisioni della segnalazione".

Probabilmente non è stato sufficientemente chiaro che le osservazioni del Sindacato non si riferivano a un interesse per le informazioni in sé stesse, ma alla necessità di misurare i dati ai fini di una determinazione dei prezzi medi più aderente alla realtà. Non si comprende, poi, per quale motivo nella risposta dell'Ivass vi sono alcune proposte non accolte, ma con un richiamo ad un possibile inserimento in future revisioni della normativa; ci si domanda perché, se è in corso una revisione, una proposta meritevole di attenzione non debba essere semplicemente accolta nell'attuale fase anziché rinviata sine die.

Il Documento IVASS 5/2024

Un altro documento in pubblica consultazione sul quale il Sindacato ha ritenuto di intervenire, concerneva le modifiche al Regolamento Ivass che disciplina l'incentivazione e la penalizzazione delle imprese che partecipano alla convenzione CARD. Sono diversi i criteri sulla base dei quali viene determinato il forfait applicando il quale le imprese attuano la compensazione per i rispettivi interventi nell'ambito del sistema di risarcimento diretto. Alcuni di questi criteri, tradotti in algoritmi, misurano i comportamenti meritori, come ad esempio

l'efficienza delle imprese nel contrasto alle frodi, le dinamiche dei costi, la velocità di liquidazione. Sul tema delle incentivazioni e penalizzazioni alle imprese, il Sindacato ha osservato l'opportunità di introdurre un ulteriore parametro di qualità costituito dalla misurazione del numero dei reclami che ciascuna impresa di assicurazione riceve in relazione ai sinistri.

La risposta dell'IVASS alle osservazioni inviate sarà pubblicata all'atto dell'emissione del relativo provvedimento.

Il Documento IVASS n. 6/2024

Il terzo documento recentemente posto in pubblica consultazione riguarda, fra altri aspetti, l'introduzione della possibilità di compilazione del modulo di denuncia di sinistro in modalità informatica, con sottoscrizione tramite firma elettronica. La novità è tale da avere interessato la stampa nazionale e le associazioni dei consumatori, che non hanno mancato di rilevare le possibili criticità di

un provvedimento fortemente impattante per i cittadini.

Anche il Sindacato Nazionale Agenti, naturalmente, ha presentato le proprie osservazioni, evidenziando innanzitutto che l'introduzione della compilazione con modalità informatiche potrebbe non soltanto presentare difficoltà per persone che non hanno una sufficiente prati-



ca nell'utilizzo di queste tecnologie, ma anche che, nell'immediatezza del sinistro stradale, si potrebbe determinare una riduzione dei casi di sottoscrizione congiunta della constatazione amichevole, con conseguenti complicazioni a raggiungere, in una seconda fase, un accordo condiviso tra le parti.

Il Sindacato, a questo proposito, si è riferito alla Giuriprudenza di Legittimità, che conferma la presunzione, salvo prova contraria, che il sinistro si sia svolto con le modalità e le conseguenze indicate nel modulo C.A.I. stesso. Vi è poi il problema dell'acquisizione dei dati relativi alla procedura di identificazione per l'accesso alla procedura digitale di denuncia di sinistro, che richiederebbe una specifica informativa e dovrebbe prevedere l'utilizzo dei dati esclusivamente e specificatamente ai fini del sinistro, escludendo altre finalità commerciali e di profilazione.

Infine, il Sindacato ha osservato che la proliferazione di app differenti per ciascuna compagnia possa ostacolare la portabilità del contratto Rcauto, rendendo necessario, in caso di cambio di compagnia, lo scaricamento di una ulteriore app e una nuova procedura di identificazione e registrazione per l'accesso. A questo fine il Sindacato ha suggerito l'istituzione di un portale unico gestito da un ente terzo, come la Consap o il Ministero delle imprese, accessibile con sistemi di identificazione digitale già in uso come lo SPID, ad esempio.

Come ultima osservazione, Sna ha ricordato che il Ministero ha recentemente confermato la volontà di presentare a breve un progetto di riforma della RC Auto ed ha pertanto suggerito di rinviare l'adozione della C.A.I. digitale a dopo la riforma, allo scopo di evitare sovrapposizione delle normative e dei relativi costi a carico del sistema. Per il Sindacato, in conclusione, vi sono diverse ragioni per continuare a ritenere fondamentale, accanto alle eventuali nuove modalità di denuncia, anche il mantenimento del modulo cartaceo.

Al momento di andare in stampa, sul sito dell'Ivass non sono ancora stati pubblicati gli esiti di queste ultime due pubbliche consultazioni. Non resta che attendere ed avere fiducia nella capacità di lettura delle proposte del Sindacato da parte dei tecnici e dirigenti Ivass preposti. La partecipazione di Sna alle pubbliche consultazioni è possibile perché all'interno del Sindacato operano volontariamente e gratuitamente colleghi che si mettono a disposizione della categoria senza risparmiare se stessi, affiancati da una struttura professionalmente preparata a supportarne l'attività e da consulenti che possono intervenire su tematiche di propria specifica competenza. È un lavoro svolto sotto traccia, al di fuori della ribalta delle attività pubbliche e quindi maggiormente visibili, ma di grande valore e assolutamente indispensabile a fornire sostegno e sostanza all'attività istituzionale del Sindacato.

Promuovere l'agente nell'interesse del cliente

Completare il percorso di riforma della IDD sostenendo la figura dell'agente e il valore aggiunto che rappresenta



A cura di Andrea Bonfanti, Direttore Sna

Tutti gli operatori del settore sono concordi nel ritenere che il nostro sia un paese caratterizzato da una scarsa cultura assicurativa. Le cause sono molteplici, ma non è mia intenzione approfondirle in questa sede. Riporto solo alcune considerazioni dalla mia privilegiata posizione di osservatore come Direttore del Sindacato Nazionale Agenti. Credo che il problema si possa sintetizzare così: serve uno sforzo comune di tutti per superare l'italica posizione del "predicare bene e razzolare male".

La prima riflessione riporta la mia attenzione al fantomatico preventivatore "Preventivass", voluto dalla politica e reso operativo dall'Autorità di settore che, per favorire la possibilità di confronto dei contratti auto, a parità di condizioni, nell'ottica di guidare i cittadini verso la scelta ottimale, segna un autogol clamoroso, alla Comunnardo Niccolai, si potrebbe dire, sorridendo, per chi ha conosciuto il celebre calciatore.

Mi riferisco alla circostanza che, se ad elevare la variabile prezzo a elemento primario di valutazione e di conseguente scelta per il consumatore sono proprio coloro che dovrebbero invece promuovere la conoscenza e l'importanza dell'assicurazione, tutto diventa molto più complicato.

Il paradosso si amplifica se consideriamo che le disposizioni di allineamento alla corretta compliance della distribuzione sono arrivate ad un livello di dettaglio insostenibile, sottraendo risorse e tempo indispensabili per consentire all'agente assicurativo di fare il suo mestiere,

che è quello di essere consulente del cliente e offrire a chiunque questo valore aggiunto. Potrei continuare a lungo, citando esempi che vanno nella medesima direzione, come la inutile nomina del Consigliere responsabile antiriciclaggio, per restare nella stretta attualità, ma poiché mi sono stancato anch'io, preferisco ipotizzare una soluzione, a mio giudizio semplice e facilmente attuabile, per affrontare il problema della cultura assicurativa. L'idea è quella di promuovere una campagna comune - Ivass e mondo politico compresi - a beneficio degli intermediari professionali che la stessa Europa ha sentito la necessità di elevare a consulenti proprio per ottimizzare gli interessi del cliente. Evidenziamo il valore aggiunto, la competenza e la prossimità che gli intermediari tradizionali possono garantire. Se con Preventivass l'attenzione al parametro prezzo è già stata data, pareggiamo ora la partita dando "dignità" alla figura dell'Agente, riconoscendone il ruolo e la funzione, anche per il sistema Paese, non per una questione di bandiera, ma per soddisfare per il futuro un'esigenza generale. Partecipando per Sna all'attività internazionale, a volte vengo colto da sconforto. Si è resa necessaria la rifusione della Direttiva sull'intermediazione per passare a quella sulla distribuzione, puntando tutto sulla centralità del cliente, ma non riusciamo a fare il passo decisivo. La promozione del ruolo dell'intermediario rientra a pieno titolo negli obiettivi della IDD: livellare il piano di gioco per tutti i distributori è da intendersi, a mio parere, come sopra evidenziato. In sintesi, se vado sul prezzo non sono un arbitro, sono uno che gioca la partita e, senza volerlo, faccio un favore ad alcuni.

Per diffondere cultura dobbiamo partire dal basso, incontrare i consumatori e favorirne i contatti, non semplicemente delegare a documenti e scartoffie, inutili da sottoscrivere, la funzione di rendere edotti i clienti in merito al contenuto di contratti complessi. Quando parlo di semplificazioni mi riferisco anche a questo, che non è un aspetto secondario. Se non si invertirà velocemente la rotta rischiamo di perdere il contatto con la realtà, lasciando spazio a coloro che della cultura assicurativa non si interessano e, anzi, la strumentalizzano soltanto per ottimizzare i margini rendendo il mercato sempre meno efficiente.

Ma se provassimo a parlarci davvero, sarebbe così difficile migliorare la situazione attuale e lavorare meglio tutti?

DdL Concorrenza, più ombre che luci in materia di assicurazioni

Le proposte di modifica delle associazioni dei consumatori



A cura dell'avvocato Marco Festelli,
Presidente di Confconsumatori APS

Il Disegno di Legge Concorrenza approvato dal Governo a luglio è giunto in Parlamento per il suo esame e l'iter di approvazione.

Nel corso dei lavori parlamentari sono state udite (da parte della X commissione della Camera dei Deputati, presieduta dall'onorevole Alberto Luigi Gusmeroli) le associazioni dei consumatori e un gruppo nutrito di queste, oltre alla Confconsumatori, anche Adusbef, Assoutenti, Casa del Consumatore, Codici e Ctcu, hanno effettuato alcuni importanti rilievi e proposte di modifica.

Black Box

In particolare, l'articolo 19 del progetto di legge si occupa della cosiddetta Black Box (scatola nera).

Sul punto le associazioni hanno condiviso il principio di portabilità, nel caso di trasferimento del contratto Rcauto, rilevando tuttavia la necessità di pensare a diversi e più evoluti sistemi antifrode (oltre che meno invasivi della privacy dell'assicurato) attualmente in commercio (quali ad esempio le videocamere oppure gliedr).

Tutela dei dati

Dove invece i consumatori sono stati fortemente critici sono i commi 2 e 3 dello stesso articolo, in quanto prevedono l'accesso della compagnia ai dati della scatola nera non solo ai fini antifrode, ma ai fini di pricing. Una previsione invasiva della privacy degli assicurati col serio rischio (anzi certezza) di profilazione del cliente/assicurato, con l'effetto abnorme di creare premi individuali che prescindono dagli algoritmi di aleatorietà classica delle assicurazioni e dalla loro funzione mutuale (diluizione del rischio su larga fascia di assicurati) delle stesse. Hanno poi notato le associazioni dei consumatori che il progetto di legge se da un lato consente alle assicurazioni un accesso massivo ai dati registrati sulle black box, dall'altro affievolisce il diritto di accesso dell'assicurato ai soli dati cumulativamente registrati, una disparità di trattamento che le associazioni hanno chiesto di emendare sancendo il pieno diritto dell'assicurato di accedere illimitatamente ai dati registrati senza alcuna spesa e formalità. Si tratta infatti di registrazioni che riguardano lo spostamento del veicolo, la velocità tenuta, le soste, la posizione del veicolo ed in sostanza le abitudini e la riservatezza di chi guida il veicolo. Ulteriore parere negativo, infine, le associazioni lo hanno espresso sull'articolo 21 che introdurrebbe una ulteriore banca dati per la repressione antifrode relativa a sinistri non Rcauto.

Forte è la preoccupazione per il proliferare di banche di raccolta dati e di subdola profilazione dei cittadini. Gli ultimi noti avvenimenti di violazione dei dati personali (anche sensibili) è ormai all'ordine del giorno su tutti i canali televisivi.

In aggiunta i consumatori hanno rilevato la genericità del testo di legge in quanto non accenna infatti a quali dati potrebbero essere accumulati in funzione antifrode ed un testo di legge così ampio consentirebbe alle compagnie di attingere ad una serie di informazioni personali, anche sensibili, che nulla hanno a che vedere con le finalità esposte.

Dunque, i consumatori oltre all'abrogazione dell'articolo hanno proposto, in subordine, di emendare il testo con stringenti paletti sulla tipologia di dati da trattare e che la vigilanza e la gestione della costituenda banca sia attribuita direttamente all'autorità Garante per i dati personali e non ad Ivass.

ELAH

e non sono caramelle

Il miracolo si è ripetuto, forse nostro malgrado



A cura di Mauro Pomata

Contro ogni previsione il gigante è stato ucciso da un semplice pastorello armato di fionda. In questo momento appare quanto mai evidente che il piano di abbattimento controllato degli agenti sia fallito miseramente. Gli enormi stanziamenti effettuati dalle compagnie assicurative nel tentativo di traghettare il rapporto con il cliente verso il più governabile e remunerativo mondo

digitale - nelle sue forme più svariate - non hanno prodotto i frutti sperati.

L'ultima quanto lampante prova di questo fatto l'abbiamo avuta lo scorso 6 settembre, quando Ivass ha accolto l'istanza di rinuncia a operare nella Rcauto presentata dal gruppo elvetico Zurich, che in Italia ha deciso di uscire dalla vendita online del ramo 10 e cambiare totalmente la propria strategia: agli agenti è stato riservato un posto centrale nel "nuovo modello" distributivo pensato dal colosso globale svizzero. In questa stessa direzione gli ultimi i dati relativi alla distribuzione assicurativa nel nostro Paese, confermando da un lato l'andamento fortemente negativo della vendita online e dall'altro un avanzamento del canale tradizionale, il tutto in barba ai soloni che ritenevano indispensabile riporre la figura dell'agente in un polveroso scaffale del museo delle assicurazioni, come un reperto sì storico, ma di scarso valore.

A questo punto potremmo gonfiare il petto e urlare "vittoria!". E qualche innamorato di se stesso già parla di grande trionfo: gli agenti assicurativi hanno finalmente dimostrato il vero peso e l'indispensabilità della loro figura nella relazione con il cliente. Il calore umano e la competenza - intesa come preparazione professionale - alla fine hanno prevalso. Vogliamo essere seri e sinceri con noi stessi? Balle! Diceva mio nonno raccogliendo il fieno.

La realtà è che una parte di consumatori può essere in una certa misura influenzata e indirizzata nelle sue scelte, ma il mercato - alla fine dei conti - prende direzioni determinate dall'interazione di un'infinità tale di elementi variabili, alcuni prevedibili, altri imprevedibili, altri ancora sconosciuti e certamente non saranno né le compagnie assicurative con i loro investimenti miliardari, né tanto meno gli agenti, a poter determinante in modo scientifico la direzione futura che il mondo assicurativo (e non solo) prenderà.

Questo significa che siamo del tutto impotenti di fronte agli eventi e ci dobbiamo sedere mesti a guardare il fiume che scorre, meditando sul fatto che la nostra capacità di indirizzare gli eventi è puramente illusoria? In una certa misura si potrebbe dare a questo quesito una risposta in senso positivo, ma è argomento troppo complesso per essere sintetizzato in un articolo di stampa. Limitiamoci a dire invece che questo momento va vissuto come tale - nella sua transitorietà - e visto come un punto di partenza più che di arrivo.

Se veramente vogliamo provare a incidere - per quel grado che ci è consentito e che rientra nelle nostre possibilità - dobbiamo fare un bagno di umiltà, iniziando con il rinunciare a quella stucchevole autoreferenzialità che fino ad oggi ci ha impedito di affrontare seriamente un processo di analisi critica, sia della figura dell'agente nella sua singolarità come anche nella sua configurazione collettiva. La rappresentazione che pretendiamo di dare della nostra categoria è molto distante dalla diffusa percezione sociale e altrettanto lontano è quel livello di competenza che tante volte viene sbandierato. L'abbrivio dato da questo momento favorevole deve essere sfruttato, da un lato, per sviluppare competenze realmente adeguate al mutamento tecnologico, che va studiato, governato e sfruttato per quanto possibile, senza subirlo fino al punto di esserne schiacciati. Credere che le compagnie abbiano rinunciato al progetto di smantellamento delle attuali reti di vendita è pura illusione. Cambieranno tempi e strategie, ma le finalità rimarranno immutate e magari al prossimo tentativo le nostre mandanti potrebbero avere più fortuna, aiutata dalla nostra incapacità di leggere i processi: le sperimentazioni ibride che vedono coinvolte le agenzie in operazioni di vendita attraverso i canali digitali null'altro sono se non il tentativo di rendere famigliare al cliente il rapporto a distanza.

Raramente ci riflettiamo, eppure la nostra esistenza è imprigionata per la sua gran parte in abitudini: modificarle è difficile ma non impossibile, soprattutto quando chi persegue il fine ha degli alleati inconsapevoli. E qui ci si collega all'altro lato: va sviluppata quella coscienza individuale e collettiva - oggi ambedue latitanti - consapevole che è tale assenza a produrre quel non dichiarato stato di guerra permanente che ci vede - Manzoni mi perdoni! - "l'un contro l'altri armati", con grande giubilo delle compagnie, che da sempre governano facile sul cemento delle nostre divisioni, tra colleghi, tra gruppi agenti e sindacato, tra sindacati.

E chi se non SNA - che, come un qualsiasi altro sindacato, nasce per sviluppare la coscienza individuale e collettiva - si deve e si può attivare per dare gambe a questi temi?

Chi pensa che la coscienza e l'interesse individuale si contrappongano o possano entrare in conflitto con la coscienza e l'interesse collettivo è ancorato all'idea che egoismo e altruismo siano due opposti.

Cos'è l'altruismo se non la massima evoluzione dell'egoismo, inteso come esaltazione dell'io e del mio, sviluppato fino a ricomprendere l'intero genere umano e l'insieme dei suoi interessi? Cosa diversa è il bene degli altri, purificato dall'assenza di interesse, che è prerogativa della santità e da sempre - ultimamente di più! - di profumo di fiori in giro se ne sente poco, a tutti i livelli.

Come Davide nella valle di Elah abbiamo ucciso il Golia di turno, ma non ci dobbiamo illudere della vittoria perché non ci appartiene e altri giganti si faranno avanti. Sulla facciata dell'Alcazar di Siviglia c'è un'iscrizione che misura lo stupefacente livello di approfondimento spirituale e filosofico che - con buona pace degli occidentali! - l'Islam ha raggiunto già secoli fa e che recita "non c'è altro vincitore che Allah". Chi coglie la profondità di questo pensiero trova un tesoro.



L'Avvocato Pasquale Santoro alle prese con i quesiti dei lettori

*Sotto la lente di ingrandimento l'eredità di un'autovettura,
la responsabilità sanitaria e la decontribuzione Sud*

A cura dell'Avvocato Pasquale Santoro



L'avvocato Pasquale Santoro prosegue nel suo "botta e risposta" con i lettori che si rivolgono a lui per chiarire casi specifici o argomenti di studio riguardanti il mondo assicurativo. L'avvocato Santoro, alla luce della lunga esperienza maturata nel nostro settore, affronta con grande lucidità problematiche che vanno dal commento delle condizioni e delle clausole di polizza, alla trattazione di problematiche legate a sinistri, alla interpretazione degli effetti causati sulla vita professionale degli intermediari da leggi, norme e regolamenti (ndr.).

PRIMO QUESITO

A seguito della pubblicazione dell'articolo "Parliamo dei veicoli ricevuti in eredità" contenuto nel numero 150 Aprile-Maggio-Giugno 2024, un lettore ha chiesto:

"Come comportarsi se gli eredi sono tanti:

- sia se decidano di comune accordo che l'auto andrà ad uno di loro,
- sia se non trovino un accordo oppure siano impossibilitati, da antichi rancori, a trovare un'intesa in via amichevole".

Nel richiamarmi al testo dell'articolo mi preme evidenziare che la soluzione non cambia: considerato che, per orientamento costante della giurisprudenza, l'erede che utilizza l'autovettura (anche in presenza di altri coeredi) manifesta una tacita volontà di accettare l'eredità, non si pone il problema del termine decennale di accettazione dell'eredità o annuale di presentazione della dichiarazione di successione, atteso che egli utilizzando l'auto non può più rifiutare l'eredità.

Il che rende immediatamente applicabile l'art. 94 del codice della strada.

Quindi l'erede - che intende utilizzare il veicolo - è tenuto comunque ad accettare espressamente

l'eredità (perché altrimenti non può chiedere la nuova carta di circolazione) e deve farlo nel più breve tempo possibile, per poi recarsi al PRA per aggiornare la carta di circolazione nei 60 giorni successivi.
Tanto rende addirittura superflua anche la intestazione temporanea, se non per circolare nel tempo necessario per ricevere la nuova carta di circolazione (salvo che all'atto della richiesta della nuova non venga ritirata la vecchia: il che renderebbe comunque inutile la intestazione temporanea).
L'utilizzo del veicolo non muta il titolo di proprietà sul ve-

icolo che resta in comunione ereditaria e, quindi, rientra nell'asse ereditario da suddividere in base alle quote. In caso di accordo tra gli eredi il bene può rimanere in comunione. Se gli eredi comproprietari non riescono a trovare un accordo in ordine alla divisione dell'eredità e in particolare del veicolo (ad esempio con assegnazione ad uno dei coeredi) bisogna procedere alla divisione dell'eredità nel suo complesso o alla vendita del bene in comunione (nel caso di specie un veicolo), così che ognuno possa ricevere la quota corrispondente al valore del bene che gli spetterebbe.

SECONDO QUESITO

“Di recente è stato approvato il decreto attuativo dell'obbligo assicurativo della responsabilità sanitaria, cosa è cambiato rispetto alla bozza (oggetto di un commento in uno dei numeri precedenti, ndr.)?”

Il decreto ministeriale del 16 marzo 2024 ha confermato integralmente il testo presentato in bozza. Pertanto quanto illustrato nel precedente numero (n.147) della rivista, con riguardo alla bozza, può essere confermato. Nel rinviarvi a tale contributo editoriale, tuttavia, vi ripropongo, qui di seguito, gli schemi di sintesi principali. Il quadro delle coperture può essere sintetizzato come segue:

articolo	contraente	assicurato	Responsabilità assicurata
10 co. 1 ai sensi art. 7 co. 1, 2 e 3 legge	Struttura sanitaria		Contrattuale
10 co 2 legge	Struttura sanitaria	esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente ed ancorché non dipendenti della struttura, della cui opera la struttura si avvale per l'adempimento della propria obbligazione con il paziente (il Consiglio di Stato ha suggerito sul punto di precisare che la copertura garantisce "prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria")	Extracontrattuale
10 co 2 legge	esercenti la professione sanitaria		in adempimento di un'obbligazione contrattuale direttamente assunta con il paziente, per i danni colposamente cagionati a terzi
10 co 3 legge	esercenti la professione sanitaria		per tutte le azioni di responsabilità amministrativa, rivalsa o surroga esercitate nei suoi confronti ai sensi e per gli effetti dell'articolo 9, commi 5 e 6 della Legge e, in caso di azione diretta del danneggiato nei confronti dell'assicuratore, ai sensi dell'articolo 12, comma 3 della Legge, ferme le limitazioni dell'articolo 13 della Legge (triplo della RAL)

I massimali minimi di garanzia

Lo schema dei massimali minimi			
articolo	assicurato	sinistro	anno
Art 10 co. 1	Ambulatori esterni	€ 1.000.000,00	€ 3.000.000,00
	Ambulatori interni a istituti di ricovero e cura	€ 2.000.000,00	€ 6.000.000,00
	strutture che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto		
	strutture socio sanitarie residenziali e semi residenziali		
	strutture che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto	€ 5.000.000,00	€ 15.000.000,00
Art. 10 co. 2	esercenti la professione sanitaria che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto	€ 1.000.000,00	€ 3.000.000,00
	esercenti la professione sanitaria che svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesiologicala e parto	€ 2.000.000,00	€ 6.000.000,00
Art 10 co. 3	Rivalsa	Triplo della RAL	Triplo della RAL
	Dipendenti	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00

TERZO QUESITO

“A proposito di decontribuzione Sud e under 36 (della quale si è già parlato in precedenza in questa rivista, ndr.) ci sono novità?”

In base alle notizie in mio possesso, al momento pendono dinanzi ai Tribunali alcuni ricorsi dinanzi ai giudici del lavoro, che in buona parte hanno sospeso la esecuzione della cartella.

Solo un tribunale, quello di Arezzo ha accolto (con sentenza del 26.06.2024) il ricorso proposto avverso l'avviso di addebito (atto che precede la emissione della cartella) ottenendone l'annullamento.

Vi propongo qui di seguito un estratto della sentenza pubblicata.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO

Con ricorso depositato in data (...), (l'agenzia) agisce nei confronti dell'INPS opponendosi all'avviso d'addebito n. (...) avente ad oggetto il pagamento di contributi e sanzioni nel periodo dal 01/10/2021 al 31.08.2023 per € 9.639,59 assumendone l'infondatezza e l'illegittimità.

Espone infatti la ricorrente che non sarebbe corretta la contestata indebita fruizione dell'esonero contributivo per le nuove assunzioni a tempo indeterminato in relazione al lavoratore (...) nel periodo intercorrente tra il mese di ottobre 2021 e il mese di Agosto 2023. Ciò in quanto l'odierna opponente si sarebbe avvalsa, al fine di ridurre i propri oneri contributivi, delle disposizioni di cui alla L. 30 dicembre 2020, n. 178,

art. 1, commi da 10 a 15, la quale ha riconosciuto l'esonero contributivo di cui alla Legge di Bilancio 2018, art. 1, commi da 100 a 105 e 107, L. 27 dicembre 2017, n. 205, nella misura del 100% per un periodo massimo di mesi 36 dall'assunzione per l'instaurazione di nuovi rapporti di lavoro a tempo indeterminato e per le trasformazioni dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato venutesi a determinare nel biennio 2021-2022.

Sulla scia di tali apporti conclude come da proprio atto introduttivo.

Si costituisce ritualmente la parte resistente INPS chiedendo la reiezione della pretesa ex adverso formulata, in quanto asseritamente infondata in fatto e in diritto.

Assume, in particolare, l'INPS che la parte ricorrente sarebbe risultata non possedere i requisiti previsti per il riconoscimento dell'esonero avuto riguardo a quanto espressamente previsto dalla normativa menzionata (comma 14) e riportata al punto 2 della circolare n. 56/2021: "... l'incentivo non può essere riconosciuto nei riguardi delle imprese del settore finanziario, in quanto non rientranti nell'ambito dell'applicazione della comunicazione C (2020) 1863 final del 19 marzo, fatta salva diversa determinazione che dovesse essere assunta dalla Commissione europea nell'ambito della procedura di autorizzazione della misura" ed al punto 7 della circolare n. 57/2023: "... si conferma che l'esonero in trattazione non può trovare applicazione in relazione ai settori del lavoro domestico e del settore finanziario".

Nella prospettiva dell'INPS le imprese escluse dall'esonero sono quelle che svolgono le attività indicate nella classificazione NACE al settore "K" – Financial and insurance activities; la sezione "K" della NACE, con le relative divisioni (codice a 2 cifre), gruppi (codice a 3 cifre) e classi (codice a 4 cifre), corrisponde a quella dell'Ateco2007. Tutti i codici Ateco (a 6 cifre), rientranti nelle divisioni 64, 65 e 66, fanno parte della sezione "K" della classificazione Ateco2007.

A giudizio dell'Istituto, pertanto, il codice Ateco posseduto da parte ricorrente escluderebbe in radice la pretesa illegittimità del recupero.

Istruita in via esclusivamente documentale la causa viene trattata per iscritto – e contestualmente decisa – all'odierna Camera di Consiglio non partecipativa, previo scambio di note fra le parti.

Il ricorso è fondato e deve essere accolto.

Anzitutto appare incontestata fra le parti sia la regolarità contributiva della ricorrente sia la circostanza per la quale la ricorrente risultava in possesso, al momento dell'assunzione agevolata, dei requisiti per fruire degli sgravi connessi all'assunzione di under 36 di cui all'art. 1 co. 10, 12 e 14 della L. 178/2020.

Le difese dell'INPS si soffermano esclusivamente sulla asserita appartenenza della ricorrente al novero delle società del settore finanziario, escluso dal settore degli aiuti di stato, sulla base della mera circostanza formale per la quale il "Codice Ateco" con il quale la ricorrente è classificata nel RR.II. sarebbe direttamente ai fini dell'esclusione della (agenzia) dalle agevolazioni contributive in relazione alle assunzioni di lavoratori under 36.

In primo luogo, occorre rilevare che l'INPS non ha adempiuto al proprio onere probatorio, in quanto la ricorrente nel ricorso introduttivo del giudizio ha dichiarato di non svolgere attività nel settore finanziario, ma bensì in quello assicurativo e in quello afferente ai servizi agli automobilisti quale delegazione ACI, circostanza non contestata da parte della resistente. Sul punto anche attraverso l'esame della visura camerale prodotta in giudizio da INPS ... si evince che l'attività prevalente è quella di "Agenzia di assicurazione", che non può certo essere considerata equivalente all'attività bancaria e finanziaria. In secondo luogo, occorre rilevare che i "Codici Ateco" da attribuire alle imprese sono definiti da appositi decreti ministeriali, (ad esempio D.P.C.M. 22.03.2020) che, in quanto atti amministrativi dovevano essere prodotti in giudizio dall'INPS a sostegno della propria tesi difensiva, in quanto non rientrano nell'alveo del noto principio iura novit curia. Difatti le SS.UU. della S.C. hanno da tempo stabilito che "La natura di atti meramente amministrativi dei decreti ministeriali ... rende ad essi inapplicabile il principio "iura novit curia" di cui all'art. 113 cod. proc. civ., da coordinarsi, sul piano ermeneutico, con il disposto dell'art. 1 delle disp. prel. c.c. che non comprende, appunto, i detti decreti tra le fonti del diritto." (Cfr. Cass., Sez. Un., 29/04/2009, n. 9441).

Da ultimo, non vi è alcuna disposizione di legge che riconosce valore legale e certificativo dell'attività svolta al codice ATECO, "acronimo di Attività Economiche", è una classificazione utilizzata dall'Istat per scopi statistici, fornendo dati ufficiali sulle attività economiche.

In conclusione, INPS non ha prodotto alcun atto amministrativo o richiamato la norma di legge che attribuisca un valore diverso da quello statistico al codice ATECO, pertanto lo stesso deve ritenersi meramente utilizzabile a scopi statistici, difatti il doc.2 di fasc. parte resistente è un mero elenco di codici ATECO peraltro redatto in carta libera ed in lingua straniera, senza indicazione dell'Autorità che lo avrebbe emesso. Alla luce di quanto prospettato, il ricorso deve dunque essere accolto.

Le spese seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo.

L'assenza di questioni giuridiche di particolare rilievo giustifica la liquidazione delle stesse nella misura dei minimi previsti dallo scaglione di riferimento.

P.Q.M.

L'intestato Tribunale, definitivamente decidendo in ordine alla controversia in epigrafe:

1. ANNULLA l'avviso d'addebito n. ... e DICHIARA non dovute le somme in esso richieste;
2. CONDANNA parte resistente INPS al pagamento - in favore del ricorrente - delle spese di lite, che liquida in € (...)

Sebbene la decisione non entri nel merito della questione in maniera decisa - atteso che rigetta le eccezioni dell'INPS per una carenza di prova - essa afferma in diritto un principio utile alla difesa delle agenzie ovvero che "non vi è alcuna disposizione di legge che riconosce valore legale e certificativo dell'attività svolta al codice ATECO, "acronimo di Attività Economiche", è una classificazione utilizzata dall'Istat per scopi statistici, fornendo dati ufficiali sulle attività economiche".

Principio, questo, se opportunamente valorizzato, che potrebbe rappresentare un utile argomento difensivo a sostegno del ricorso.

DECONTRIBUZIONE SUD



LIBERTA'

Lottiamo per una maggiore libertà ed autonomia professionale.

Unisciti a noi per un futuro di libertà.

**SINDACATO NAZIONALE
AGENTI DI ASSICURAZIONE
SEMPRE AL TUO FIANCO**

www.snachannel.it

www.snaservice.it

Piccolo mercato e grandi giocatori

Fusione dopo fusione chi tutela i consumatori?



A cura di Tiziano Salerno

Qualche giorno fa, Axa Assicurazioni ha annunciato l'acquisizione di Nobis Assicurazioni, una compagnia che nel 2023 ha registrato circa 0,5 miliardi di euro di premi lordi e un utile di 35 milioni di euro, dimostrando solidità finanziaria distinguendosi nel panorama assicurativo italiano grazie alla sua rete distributiva variegata, frutto di collaborazioni con concessionarie auto e della sua natura plurimandataria, elementi che la rendono un caso particolare nel mercato.

Patrick Cohen, Ceo di Axa European Markets & Health, ha sottolineato come questa acquisizione rafforzerà la presenza della compagnia leader francese nel settore

italiano dei danni, aggiungendo nuove capacità distributive e ampliando la portata del business. Cohen ha dichiarato: "L'integrazione di Nobis con la nostra attività italiana creerà opportunità di crescita e innovazione".

Chiara Soldano, Ceo di Axa Italia, ha espresso soddisfazione per l'accordo che definisce un segno tangibile dell'impegno del gruppo nel Paese: "Con Nobis, acquisiremo una realtà di successo con uno spirito imprenditoriale che porterà benefici sia a noi sia ai nostri clienti".

Questa mossa permetterà ad Axa di salire al quarto posto nel mercato italiano, superando la quinta posizione e avvicinandosi ai colossi Unipol, Allianz e Generali.

Tuttavia, l'acquisizione apre interrogativi per gli agenti Nobis, che ora si chiedono come Axa gestirà questa integrazione, considerando che dietro ogni compagnia acquisita c'è una rete di professionisti in questo caso plurimandatari.

Per cercare di capire meglio cosa c'è nel futuro immediato degli Agenti Nobis, abbiamo raggiunto il presidente del GATE, Graziano Piagnerelli.

Graziano buongiorno, si è appena concluso il vostro congresso elettivo e immagino che molti colleghi avessero la curiosità di sapere di più su questa acquisizione da parte di Axa. Ci puoi dire qualcosa?

Buongiorno a tutti, al momento, anche per direttive Ivass, non ci sono ancora stati contatti tra noi e Axa, e nulla di più sappiamo da Nobis. Chi ad oggi ha parlato ha potuto fare solo delle illazioni o delle ipotesi, visto che la stessa Axa, ha detto che si confronterà con noi appena sarà possibile e fino ad allora tutto è nel massimo riserbo.

Immagino però che in ogni caso tu e il tuo Esecutivo, vi siate confrontati e abbiate cercato di farvi un'idea sul perché la dirigenza di Nobis abbia deciso di vendere e su come Axa, abbia individuato in Nobis, un obiettivo appetibile.

Crediamo che Nobis abbia valutato questo interesse di Axa in quanto, come abbiamo visto in questi ultimi 3 anni, le compagnie piccole, per diverse motivazioni faticano sempre più a stare sul mercato e ad essere competi-

ve, complice anche i carichi e gli obblighi normativi ed economici che la politica “carica” sul mondo assicurativo, non ultimo la prossima entrata in vigore dell'obbligo assicurativo per le catastrofi naturali. Di contro, Axa ha visto in Nobis, e nella sua rete, la possibilità di aumentare la propria presenza sul territorio, acquisendo anche una rete particolare, fatta in prevalenza, da Agenti plurimandatari e da accordi di lungo corso con il mondo automobilistico. Credo che siano stati colpiti dalla forte crescita della compagnia negli ultimissimi anni, a fronte di andamenti più che positivi, quindi, si tratta di portafogli cresciuti rapidamente, ma con un criterio sano, in grado di preservare la qualità dello stesso e gli andamenti.

Passare a una compagnia più grande, con un brand conosciuto e rinomato, credi che sarà un passo avanti per gli agenti Nobis?

In tutti gli eventi della vita ci sono pro e contro. Il nostro compito, come Gruppo Agenti, sarà quello di consolidare e rivendicare quanto ottenuto fino ad oggi e far capire quali siano le nostre esigenze, facendo capire che non siamo disposti a trattare in pejus e che quello che chiediamo è di poter lavorare con prodotti validi e con tariffe sostenibili sul mercato; non chiediamo regali come non li abbiamo chiesti fino ad oggi.

Grazie mille Graziano e a presto allora.



Graziano Piagnarelli

Conclusioni

La crescente concentrazione nel mercato assicurativo italiano rappresenta un pericolo significativo per la concorrenza, con conseguenze che potrebbero incidere profondamente sui consumatori, sugli intermediari e sull'innovazione stessa del settore. Negli ultimi anni, il numero delle compagnie operanti in Italia si è progressivamente ridotto a causa di fusioni e acquisizioni.

Un fenomeno di questo genere, sebbene spesso giustificato dalle imprese con l'obiettivo di aumentare l'efficienza operativa e la competitività, rischia di creare un mercato dominato da pochi grandi player, limitando la pluralità di offerte e la possibilità per i consumatori di scegliere. Uno dei principali pericoli è la formazione di un oligopolio, dove un numero ristretto di compagnie si troverebbe ad avere il controllo della maggior parte del mercato. In tale scenario, le dinamiche competitive si affievoliscono, riducendo l'incentivo a innovare, migliorare i servizi o abbassare i prezzi.

Questo si traduce spesso in condizioni meno vantaggiose per i consumatori, che vedono un livellamento verso l'alto dei premi assicurativi e una delle opzioni disponibili. Inoltre, la standardizzazione dei prodotti assicurativi rischia di penalizzare specifiche nicchie di mercato, lasciando scoperti segmenti di clientela con esigenze particolari. Un altro aspetto critico riguarda il ruolo degli intermediari, in particolare gli agenti assicurativi, che rappresentano l'anello di congiunzione tra compagnie e clienti. Con la riduzione del numero di compagnie, gli agenti si trovano e si troveranno sempre più spesso vincolati alle strategie di pochi grandi gruppi, perdendo autonomia e capacità di negoziazione. La nostra funzione di consulenti rischia di essere seriamente compromessa, trasformandoci in semplici distributori di prodotti preconfezionati, con minore attenzione alle reali necessità dei clienti.

Tutte queste criticità sono state spesso denunciate dal Sindacato Nazionale Agenti in questi anni e nessuno di noi si deve o si può esimere dall'essere preoccupato di questo fenomeno e anche le associazioni consumeristiche dovrebbero iniziare a criticare fermamente questo andamento che, come su esposto, è destinato a produrre effetti gravemente anti concorrenziali.

Ga-Gi, Federico Serrao subentra a Federico Serrao

Non si risalda la crepa all'interno del consiglio direttivo



A cura di Franco Domenico Staglianò

“Se vogliamo che tutto rimanga com'è, bisogna che tutto cambi”, così parlava Tancredi Falconeri ne “Il Gattopardo” rivolgendosi allo zio, Don Fabrizio Corbera, principe di Salina, duca di Querceta, marchese di Donnafugata, scettico nei confronti della scelta del nipote di arruolarsi tra i Garibaldini. Con questa frase, Tancredi voleva indicare allo zio la strategia migliore per conservare feudi e privilegi, anche alla fine di quella che l'aristocrazia siciliana riteneva essere una rivoluzione. Soprattutto i privilegi che erano in definitiva più utili dello stesso potere economico.

Ebbene, se è vero come è vero che all'interno dello storico gruppo aziendale della galassia Generali non ci sono da salvaguardare né feudi, né tanto meno privilegi in quanto tutto è improntato al puro volontariato al servizio dei colleghi iscritti, è pur vero che la frase di Tancredi Falconeri alla fine abbia risuonato in qualche modo all'interno del congresso del Ga-Gi. Un congresso straordinario, convocato dopo che 520 colleghi da tutta Italia ne avevano fatto richiesta in seguito alle note vicissitudini giudiziarie che hanno coinvolto il gruppo, le dimissioni di Vincenzo Cirasola, l'elezione in seno al consiglio direttivo del Vicepresidente vicario Federico Serrao avvenuta il 15 maggio scorso.

Decidere di non decidere

Sulla legittimità di tale convocazione era stato interessato anche il Collegio dei Probiviri, il quale, esaminata la questione, valutati tutti gli aspetti, dibattute le varie sfaccettature, hanno deciso... di non decidere in quanto, scrivono, materia non di loro competenza (?). Il ritrovo è per venerdì 25 e sabato 26 ottobre a Roma, l'affluenza è davvero massiccia con oltre 600 partecipanti che riempiono la splendida sala convegni dell'Hotel Cardo all'Eur e anche il programma è degno di nota: ci si sarebbe aspettati un congresso aspro, duro, acceso, senza orpelli, senza fanfare, senza lustrini e invece, pur con un ordine del giorno ampiamente rivisto nelle tempistiche, la platea è rimasta annichilita prima nell'assistere alla tavola rotonda con i manager della mandante, i quali, con grande educazione, estrema eleganza e savoir faire hanno sostanzialmente detto che l'attività di pruning sulle polizze comprendenti le garanzie sugli eventi atmosferici dovrà comunque continuare e che le azioni di riforma sono imprescindibili, poi nell'ascoltare un superbo Julio Velasco con una lectio magistralis davvero di altissimo livello.

C'è da dire, però, che il programma era stato stravolto in quanto la votazione con la quale i presenti, nel primissimo pomeriggio, avrebbero dovuto decidere se andare o meno a congresso elettivo il giorno seguente, esprimendosi tramite una semplice procedura con i propri telefonini, aveva subito un intoppo in quanto il sito del congresso, al quale era necessario collegarsi, era andato in tilt senza alcuna comprensibile motivazione. Ecco allora il ricorso alla cara, vecchia carta, alle care, vecchie chilometriche file, alle ancor più care, vecchie urne. Per cui un'operazione che avrebbe richiesto al massimo trenta o quaranta secondi, si è svolta in circa cinque ore con un risultato che, oggettivamente, era quello atteso: un'amplissima maggioranza, tra presenti e deleghe, si è espressa per lo svolgimento del congresso elettivo. Ovviamente non manca la cena di gala con una trasferta, è proprio il caso di dirlo in una città grande come Roma, a Cinecittà.

Il congresso elettivo si apre la mattina di sabato 26 proiettando l'ombra lunga di Cirasola: l'ex Presidente, chiamato in causa da Federico Serrao, riceve gli applausi di gran parte della sala, qualcuno pensa ad un doveroso

omaggio verso chi ha guidato il Ga-Gi per vent'anni, qualcun altro ritiene che quegli applausi vogliono stigmatizzare l'operato del giudice trevigiano che ha sancito l'ineleggibilità dell'elezione di Cirasola nella notte di Monopoli, qualcun altro ancora si stupisce di tale profusione d'affetto in quanto, per le vicissitudini giudiziarie di cui sopra, il gruppo è stato condannato a pagare spese processuali che ammontano ad oltre 64.000 euro, soldi che sono di tutti gli iscritti, i più ritengono che le cose sono già fatte, i giochi sono chiusi e che Serrao, pupillo del vecchio Presidente per alcuni, naturale erede nella continuità per altri, verrà riconfermato alla presidenza del Ga-Gi.

Tuttavia, a Serrao va riconosciuto un cambio di passo importante: la lettura della relazione è asciutta, tocca problematiche concrete, anche se non fa cenno alle soluzio-

ni da apportare, snocciola i risultati ottenuti in questi due anni oggettivamente difficili, ma non fa propria la prosopopea e la ridondanza del suo predecessore. Anche se rimane affetto dal vizio cirasoliano di tirar comunque dentro i soliti quarantaquattro gatti in fila per sei col resto di due, arrivando addirittura ad avocar loro il merito di essere riusciti a sventare la bomba Enasarco. Qualcuno, dal fondo della sala, puntualizza a gran voce che invece tale merito spetta ad altri: sarà stato mica uno di quei diecimila iscritti alla più importante associazione di categoria, che conosce attraverso quale intenso e delicato lavoro di lobby, messo in atto con i massimi vertici della politica nazionale, ha portato a far rientrare, dopo una certa prolungata telefonata notturna, un provvedimento potenzialmente mortifero per tutti gli agenti di assicurazione?

I congressisti del Ga.Gi.





Il congresso vero si svolge fuori dalla sala

Il dibattito che segue è intenso, gli interventi si succedono a gran ritmo, salgono sul palco anche giovani colleghi, una su tutte, Marta Cominelli, si candida ad elettiva, apprezzatissima e molto applaudita, ma che raccoglierà soltanto trenta voti (tra i quali il mio) alla faccia del "largo ai giovani"! Ma il congresso, è noto, non si svolge in sala, bensì nei corridoi, luoghi deputati alla ricerca di accordi e voti: il gruppo è diviso, se non spaccato, la maggioranza uscente di Cirasola prima e di Serrao poi, potrà contare su 21 voti contro i 14 di Luca Capato, capofila dei colleghi ricorrenti al Tribunale di Treviso nella causa, vinta in primo grado, avverso l'elezione di Cirasola.

La maggior parte dei colleghi intervenuti dal palco del 35° Congresso si sono espressi richiamando lo spirito di servizio ed auspicando il ricompattamento del gruppo: con il 60% dei consensi si può guidare un Paese, ma non un'associazione, non il Ga-Gi, che ha assoluta necessità di mostrarsi unito e compatto ogni qualvolta si deve misurare con i manager della più grande compagnia d'Italia. L'opzione di valutare una terza figura per il ruolo di presidente, equidistante tra le parti, che possa fare da giusto collante tra le posizioni, lanciata dal palco del

congresso romano, non sarà presa in considerazione. Ed è un vero peccato, un'occasione mancata. Quando si arriva al voto è quasi ora di cena, questa volta la tecnologia non tradisce e fa il suo dovere, anche se la platea viene divisa in tre settori ciascuno dei quali collegato ad un sito diverso per non provocare problemi di sovraccarico. Federico Serrao ottiene 456 voti distanziando decisamente Luca Capato che ne raccoglie 288. Nella notte di Roma il nuovo Consiglio Direttivo si esprime nella prima votazione con la solita maggioranza, 21 a 14 per Serrao, nella seconda votazione Luca Capato, forse con l'intento di allentare la tensione e dimostrarsi conciliante o magari conscio di un risultato ormai segnato, abbandona la gara annunciando la sua astensione e Federico Serrao raccoglie 33 voti, con una scheda bianca ed un astenuto diventando (confermandosi) il Presidente del Gruppo Agenti Generali Italia. Dalla lettura dei nominativi che compongono la nuova giunta, sembra che non ci sia stata la volontà di accogliere le richieste e gli auspici di ricompattamento del gruppo formulati negli interventi congressuali: "Se vogliamo che tutto rimanga com'è, bisogna che tutto cambi" diceva Tancredi Falconeri nel Gattopardo, ma se questa è la volontà espressa dai colleghi iscritti al Ga-Gi, lunga vita al Ga-Gi. E buon lavoro a Federico Serrao e alla sua Giunta.

La mozione congressuale

Gli auspici della mozione congressuale sono quasi banali, con la richiesta di valorizzare "la tutela della storica immagine del Ga-Gi" e dell'imprenditorialità dei propri iscritti ed un pronto ritorno ad un clima di ascolto e collaborazione attiva all'interno del Consiglio Direttivo. Al contempo si dà mandato allo stesso organismo di proseguire il confronto con la mandante per tutelare la redditività del portafoglio agenziale e favorire ulteriori sviluppi di collaborazioni orizzontali o altro.

A parte il fatto che la tutela dell'immagine del gruppo non la si valorizza ma, semmai, la si persegue, in quale modo può, per l'appunto essere perseguita? Il nostro essere imprenditori dipende da noi stessi, dalle capacità che abbiamo di condurre le nostre agenzie, ma anche di pretendere di svolgere la nostra funzione di professionisti dell'intermediazione assicurativa, del nostro essere consulenti del cliente, onori ed oneri previsti sia dalla normativa primaria che da quella secondaria: per essere chiari, come possiamo accettare che la mandante faccia sottoscrivere l'accordo quadro inserito nel profilo unico con il quale il cliente prende atto che è direttamente la compagnia che svolge la consulenza tramite la propria rete distributiva? E come si può rivendicare la propria imprenditorialità (e quindi libertà di agire ed investire sulla propria attività) se si è sottoscritto un accordo dati che ci lega a doppio filo alla mandante e che, soprattutto, ci remunera con una miseria? Chi mai poi dovrebbe favorire le collaborazioni orizzontali, quelle A con A, per intendersi, se non noi stessi? È necessario che ciascuno contatti i colleghi mandatarî di altre compagnie, quelli maggiormente conosciuti, magari gli amici, e sottoscriva questi accordi. Semplice. Quanti? Quanti se ne vuole, ovvio. Non si comprende bene cosa si intenda poi chiedendo di favorire lo sviluppo di altro: forse acquisire altri mandati? Se questa è l'intenzione della richiesta, sarebbe un compito davvero gravoso quello a cui è chiamato il consiglio direttivo! Che dovrebbe, questo sì, far sentire la propria voce, forte e decisa, per respingere al mittente lo Ius Variandi, un'aberrazione giuridica, la negazione in termini del concetto di assicurazione: Generali Ita-

lia non è la sola compagnia ad utilizzare questo scellerato strumento, ma è l'unica che ne prevede l'applicazione anche in corso di contratto, variando scoperti, franchigie, limiti di indennizzo e premio. La richiesta di inserire esplicitamente nella mozione il contrasto allo Ius Variandi non viene accolta e, purtroppo, questo non è un buon segnale: l'auspicio è che la nuova Giunta si faccia comunque carico perché venga abrogata questa clausola distorta, che compromette la tutela del cliente ed espone in prima persona gli agenti, che stanno al suo fianco e che con lo stesso si interfacciano. La mozione si conclude con due inviti, il primo a continuare il percorso di collaborazione con gli altri gruppi aziendali della galassia Generali, mentre il secondo rappresenta una novità ed un impegno assoluti: attuare immediatamente il percorso di riforma dello statuto da porre in votazione entro 18 mesi. È un impegno richiesto a gran voce, importante, misurato, praticamente datato al quale l'apposita commissione, che è già stata formata, dovrà assolutamente tenere fede. Entro il mese di aprile del 2026 si tornerà pertanto in Congresso straordinario per l'approvazione del nuovo statuto.

Come viene eletto il Presidente del Ga-Gi

Lo statuto del Gruppo Agenti Generali Italia prevede che il Presidente venga eletto ogni tre anni, con un sistema che potremmo definire come la giusta commistione tra il parlamentare e l'oligarchico. L'organismo preposto è il Consiglio Direttivo (art. 12) che è composto da 26 rappresentanti regionali eletti da ciascuna zona territoriale e da 9 elettivi, coloro che hanno raccolto il maggior numero di preferenze nel Congresso. Sono previste tre votazioni, nelle prime due è richiesto il raggiungimento della maggioranza qualificata, i due terzi dei votanti, nell'eventuale terza votazione, alla quale non può prendere parte il candidato che ha già ricoperto il ruolo di presidente negli ultimi due mandati, è sufficiente la maggioranza assoluta. Questo sistema risulta controverso perché, nella sostanza, il maggior potere di voto è nelle

mani dei rappresentanti di zona, ma soprattutto perché vige il principio che uno vale uno con buona pace della maggiore rappresentatività: il voto di una regione che ha cento iscritti, ha lo stesso peso di quello di una regione che di iscritti ne ha solo undici, così che, per assurdo, un Presidente potrebbe essere eletto grazie ai voti di un numero di Regioni numericamente più elevato, ma che assommano un numero di iscritti decisamente inferiore alle altre regioni che magari supportano un altro candidato. L'auspicio è che la commissione che avrà l'onere di riformare lo statuto, opti per le più classiche e democratiche liste di confronto.



Francesco Libutti, per il Ga-Gi un'occasione persa

In Congresso le posizioni sono diverse, ma tutti concordano sul fatto che il Gruppo è diviso in due tronconi; la spaccatura, verificatasi già due anni fa a Monopoli, è rimasta tale nelle proporzioni anche successivamente, perché, tornato a riunirsi lo scorso 15 maggio, dopo le dimissioni di Cirasola, il Consiglio Direttivo ha riproposto la stessa situazione eleggendo Federico Serrao con i soliti 21 voti contro i 14 dell'opposizione. Anche la richiesta di ricompattare il gruppo è stata sostanzialmente bipartisan, ma nessuno ha avanzato proposte alternative per arrivare a tale obiettivo.

Per il bene del gruppo, i contendenti avrebbero dovuto trovare un accordo su una figura terza da eleggere quale Presidente, una persona da affiancare e nella quale riconoscersi, autorevole, forte, competente, professionale, in grado di interloquire alla pari con la mandante senza alcuna subalternità ed operare per puro spirito di servizio. Questo è il profilo di Francesco Libutti, 51 anni, agente a Lido di Ostia, avvocato, colto, preparato, che da otto anni ricopre il ruolo di Presidente del Fonage e sta ottenendo risultati strabilianti, tanto da essere attenzionato dal mondo finanziario e meritarsi la copertina di Forbes. Si relaziona frequentemente con l'associazione delle imprese e le istituzioni, è l'unico italiano presente nell'advisory board dell'Unione Banche Svizzere, è al terzo mandato nel Collegio di garanzia Fondo Vittime della Strada, nomina con decreto del MISE. L'endorsement a suo favore parte accorato dal palco, ma rimane lì, appeso e inascoltato. Nel suo intervento, puntuale, misurato, ma deciso, ha rimarcato che sarebbe stato disponibile a presiedere il Ga-Gi qualora gli fosse stato espressamente richiesto dalle parti contendenti, anche per un periodo definito, magari il tempo di riformare lo statuto; al contempo ha contestato la scelta di aver fatto svolgere la tavola rotonda con i manager aziendali a decremento di un dibattito costretto in tempi contingenti.

Gli applausi scroscianti che gli vengono tributati sono indice di apprezzamento della sua persona e del ruolo che riveste, eppure tutto si ferma lì. Un'occasione persa, appunto.

SOLIDARIETA'

La solidarietà tra colleghi prima di tutto!
Abbiamo la forza di opporci alle ingiustizie
nonostante il potere di chi dobbiamo affrontare:
anche questo è il Sindacato Nazionale Agenti di
Assicurazione.

**SINDACATO NAZIONALE
AGENTI DI ASSICURAZIONE
SEMPRE AL TUO FIANCO**

www.snachannel.it

www.snaservice.it

Se voglio vedere il gorilla, devo abbandonare l'amante

Non posso continuare a nascondermi dietro l'attenzione selettiva

A cura di Franco Domenico Staglianò



Ebbene sì, colleghi, lo confesso: ho un'amante.

Vive con me da molto tempo, anni forse, mi sta accanto melliflua, col sorriso leggero, accattivante, sussurra nelle orecchie paroline dolci, incensa la mia bravura, plaude alle mie presupposte certezze, lascia cadere davanti a me petali di rosa invitandomi alla rilassatezza, stuzzica la mia pigrizia, mi offre morbidi cuscini dove adagiarmi spensierato.

Vi chiedo comprensione, colleghi, e sto al vostro buon cuore nella certezza che possiate credermi quando dico che ce la metto tutta (almeno così credo), per non cedere alle sue lusinghe, tenerla a distanza, cercare di lasciarla alle sue mollezze, allontanarla da me perché si rivela tremendamente falsa e infingarda.

In verità ci provo da molto tempo, anni forse, ma ci casco sempre e mi lascio avvolgere dalle sue braccia calde e tentacolari.

Volete conoscerne il nome? La mia amante si chiama Routine, Principessa dell'Abitudine, Signora della Ritualità; ditemi voi come si fa a non farsi tentare da simili richiami.

A ben vedere, non si tratta di sottrarsi al lavoro o alle proprie responsabilità, né tanto meno di rinviare a domani quello che si può fare oggi, tutt'altro;

*La routine
è un'amante
falsa
ed infingarda*

nessun lassismo, bensì accondiscendenza ad un tran tran che mi vede star fuori di casa dodici ore al giorno a fare sempre le stesse identiche cose, a seguire gli stessi schemi ed essere così attento e concentrato su determinati particolari che mi autoassolvo dando la colpa all'attenzione selettiva.

La moderna psicologia, con questo termine, intende fare riferimento alla capacità di concentrarsi o focalizzarsi su un particolare stimolo, informazione o evento, mentre si ignorano o si diminuisce l'attenzione verso altre informazioni in arrivo nella stessa situazione.

Ovvero, si sviluppa la capacità di operare una selezione, per l'appunto, in vista dell'azione: i nostri sensi possono registrare informazioni provenienti da canali diversi, ma poi l'azione è singola dal momento che ne possiamo eseguire solo una alla volta.

Se sono pertanto così concentrato nel seguire le mie idee, le mie convinzioni, le mie pseudocertezze, insomma se sono così attratto dall'amante da non riuscire a distaccarmene, non potrò (forse) vedere... il gorilla!

Non so se qualcuno di voi sa già dove voglio andare a parlare, nel qual caso sicuramente un sorrisino sardonico vi attraverserà il volto; qualora, invece, stiate cadendo dal pero, vi invito a prendere il vostro smartphone e inquadrare il QR code sottostante che rimanda ad un video particolare: ponete molta attenzione a quanto vi verrà chiesto, ma fate con calma, resto qui ad aspettarvi.



Allora? Non è straordinario? Pensate che questo video, noto come l'esperimento del gorilla invisibile, è un classico in psicologia. Nonostante risalga al 1999, è ancora considerato non solo come tipico esempio dei limiti della percezione, ma anche testimone della nostra pervicace resistenza ad accettare che spesso siamo ciechi verso il mondo che ci circonda. Gli ideatori dell'esperimento, Christopher Chabris e Daniel Simons, non immaginavano certo che questo esercizio potesse diventare un'esperienza dai risvolti tanto curiosi e così imitata. È stato replicato moltissime volte, in diversi paesi e con soggetti di ogni età e livello di istruzione ed il risultato è sempre simile con il 58% dei volontari chiamati a seguire il video, che non si accorgono del gorilla.

Perché così tante persone sono cieche a uno stimolo così evidente?

Questa è la domanda che sorge dopo l'esperimento. Allo stesso tempo, è interessante notare quanti di noi si rifiutino di accettare l'idea di essere stati ingannati dalla propria percezione. Siamo convinti di vedere la realtà così com'è, quando invece non sempre ci riusciamo. E a questo punto, confessione per confessione, devo dirvi che qualche mese fa, durante un corso di formazione, ho assistito per la prima volta, con una ventina di colleghi, a questo video. Siamo stati in cinque o sei a rispondere esattamente circa il numero dei passaggi della palla, ma proprio in tale occasione, sono venuto a conoscenza di rientrare in quel 42% di volontari che il tizio travestito da gorilla l'hanno visto; l'unico in quell'aula, scoppiato a ridere quando è arrivato nel centro della scena, si è fermato battendosi il petto per poi andarsene. Pensate che tutto ciò mi abbia allontanato dall'amante? Neanche per idea! Eppure, il gorilla l'ho visto. E voi, l'avete visto il gorilla? Ebbene, che l'abbiate visto o meno poco importa, di certo adesso sapete che il gorilla c'è. Vogliamo proseguire con l'esperimento? Bene, riprendete il telefonino e inquadrare quest'altro QR code. Ma attenzione: dovete far tesoro del primo video, perché adesso il gorilla l'avete visto, eppure...



Eppure, qualcosa ci è sfuggita. Conoscendo (o immaginando di conoscere) già il gioco, siamo riusciti a contare il numero dei passaggi della palla e abbiamo notato il gorilla che transitava dietro le persone, ma gli altri due particolari li avevate notati? Io no. Qual è il motivo? Perché, avendo già visto il primo video, eravamo certi che sarebbe apparso il gorilla e che al contempo dovevamo contare il numero di passaggi tra i giocatori in maglia bianca:

*Quante volte siamo
più o meno
inconsiamente chiamati
a mettere dei filtri
nel nostro modo
di comunicare?*

tutto il resto passava in secondo piano, la ragazza in maglia nera, che a un certo momento esce di scena, e la ragazza in maglia bianca che si mette in testa un cappellino. Abbiamo, più o meno consciamente, selezionato la nostra attenzione applicandole un filtro che ci ha consentito di evidenziare ciò che più ci interessava.

Ma mi chiedo e vi chiedo: nella vita di tutti i giorni, nella più frenetica giornata trascorsa in agenzia, con i collaboratori o con i clienti, nei numerosi rapporti con gli ispettori tecnici piuttosto che con i periti o con i manager a vario livello delle nostre mandanti, quante volte siamo,

più o meno inconsiamente, chiamati a mettere dei filtri nel nostro modo di comunicare rendendoci poi conto di non averli inseriti correttamente se non addirittura averli cannati in pieno e, in altre parole, di essere riusciti a governare la nostra attenzione selettiva e quindi a vedere (finalmente!) quel benedetto gorilla? Chissà che questa non sia la volta buona che possa dare il benservito a Routine, Principessa dell'Abitudine nonché Signora della Ritualità? Vi ringrazio di avermi seguito fin qui, state terminando la lettura del primo articolo multimediale interattivo nella storia de L'Agente di Assicurazione, punta di diamante della comunicazione del nostro sindacato: EVVIVA LO SNA, dunque. Come dite? L'ho già detto nell'articolo e lo sto semplicemente ripetendo? Bravi! Siete stati attenti, non so se rientrate in quel 42% di volontari che sono riusciti a vedere il gorilla, ma comunque complimenti! Per quel 58% che non dovesse aver inserito i filtri giusti nell'attenzione selettiva, suggerisco di leggere di seguito, dall'inizio del presente articolo, le lettere maiuscole in grassetto: non si tratta di refusi di stampa, sono stati appositamente evidenziati. Stai a vedere che non sono il solo ad avere l'amante!



Quando il giocattolo diviene oggetto di culto

Dalla vasta collezione privata di Massimo Cingolani al Museo

A cura della Redazione



Piccolo Museo del Giocattolo in Valtellina

È nato a Sondrio il Piccolo Museo del Giocattolo in Valtellina partendo dalla collezione accumulata negli anni da Massimo Cingolani, agente di assicurazione e già presidente per tre mandati della Provinciale milanese dello Sna.

Il museo ricavato in un appartamento di circa cento metri quadri si sviluppa su diverse aree, praticamente una per ogni locale. La parte del leone la fanno i trenini in tutte le scale, dai piccolissimi in scala N (scala 1:160), ai medi in scala H0 (1:87, la più conosciuta) e 0 (1:43), finendo con i più grandi in scala 1 (1:32).

Per quanto riguarda i trenini le rarità sono: in scala N una locomotiva della Cappa di Milano degli anni Cinquanta; In H0 le prime littorine Rivarossi in bachelite, la FS691 (locomotiva a vapore) in metallo, la Hiawatha una delle migliori locomotive costruite per il mercato americano, una delle quali nella rara livrea (colore) nera. Alcuni particolari vagoni "trasporto trattori" che la Rivarossi pro-

duisse nel 1955 e le serie speciali per il mercato a stelle e strisce. I trenini Marklin, sono presenti nelle scale H0, 0 e 1. Spiccano varie versioni del "Coccodrillo, dalla più vecchia, il famoso CCS800 (Coccodrillo di prima produzione) del 1947 alle più recenti, in varie scale. In scala 0, è presente la FS 428 (famosa locomotiva elettrica italiana) e la Fs 691 (locomotiva a vapore) della famosa azienda italiana Elettren, Il trenino di latta della LAC (Leonida Alemanni Casalpusterlengo) e i trenini di nicchia come i Favero, con la rara 428. Continuando, si possono ammirare i celebrati trenini Lionel americani che venivano costruiti dalla Rivarossi. Ma attenzione... non era una delocalizzazione ante litteram, i treni erano progettati e costruiti interamente a Como, compresa la scatola che li conteneva. Non mancano accessori, come stazioni e passaggi a livello in latta, e le famose macchinine per il plastico della Wiking, con anche le più rare e antiche con i vetri colorati.



Dai trenini passiamo alle macchinine, anche qui è privilegiato il made in Italy, quando anche nel giocattolo il nostro Paese era un centro di eccellenza e di brevetti. Abbiamo le Politoys in plastica e di metallo, con colori rari e la famosa Jaguar di Rita Pavone nel film La Zanzara. Sempre di Politoys le auto di Paperino e zio Paperone, adesso ricercatissime anche dai collezionisti di tutto ciò che è Disney. Ci sono speciali Mercury in scala grande, delle Ediltoys della Polizia ormai introvabili. Le copie in plastica prodotte in Messico su licenza Mercury e Politoys, dove si rileva contemporaneamente la scritta Made in Italy e Echo in Mexico. Per le auto c'è una vetrina dedicata ai carri funebri, con alcuni pezzi auto costruiti dal famoso artigiano Sambataro, come il carro funebre napoletano. I modelli di carri funebri nacquero come gadget promozionali di imprese di onoranze funebri e sono abbastanza difficili da trovare.

Non mancano alcune "macchinine da edicola". L'edicola è diventata a livello mondiale il distributore di modelli, sia in Kit, sia come collezioni tematiche. L'ultima arrivata è la Fiat Duna, di un'edicola colombiana.

Anche la Bianchina di Fantozzi, con un figurino di Paolo Villaggio, fa bella mostra di sé.

Si prosegue, poi, con i giocattoli in genere degli anni Cinquanta e Sessanta, dove troviamo le bustine ancora intatte che costavano dieci lire con all'interno delle sorpresine, generalmente macchinine, anche esse ricerca-

te dai collezionisti. Si acquistavano in latteria, un'attività ora pressoché estinta. C'è una piccola sessione, dedicata ai tram e agli autobus. Con il prezioso autobus Rivarossi in varie colorazioni e le ultime novità della N3C Modelli Milano, un'azienda di valenti artigiani che riproduce solo i mezzi della ATM. Un piccolo spazio è dedicato alle navi, in particolare quelle in bachelite degli anni cinquanta, con un modellino del famoso REX. Si scorre poi ai soldatini. Chi non ricorda gli Airfix e gli Atlantic nella serie grandi rivoluzioni che, uscite negli anni Settanta, provocarono anche l'intervento di censura del Ministero degli Interni? Ci sono, successivamente, dei carri armati e aerei in latta del periodo bellico della tedesca Elastolil. Diorami che rappresentano varie fasi della storia d'Italia dalla breccia di Porta Pia, a Dogali, Adua, El Elamein e la famosa carica del Savoia Cavalleria in Russia. Taluni diorami sono dedicati ad un argomento insolito: le fucilazioni. Da quelle di Bronte eseguite dai garibaldini agli ordini di Bixio, fino a quelle della Prima Guerra Mondiale. Ultima sosta? È delicata a eleganti Barbie. Sono una cinquantina comprate quasi sempre nelle offerte degli ipermercati e alcune, in particolare quelle della Coca Cola, di Walt Disney, sono diventati oggetti di culto. Il Museo ha già avuto donazioni da parte di uno dei fondatori del Club Modellistico Valtellinese e da altri.

La pandemia ha rallentato le attività del Piccolo Museo, anche perché la burocrazia ha allungato i tempi per la registrazione e l'attribuzione del codice fiscale del Museo, ma ora l'attività è ripresa con maggiore forza.

Il museo ha una pagina Facebook e una LinkedIn e sta potenziando l'attività sui social per aumentare la diffusione delle proprie attività.

Massimo Cingolani (nella foto), dalla cui collezione privata si è sviluppata l'idea del Piccolo Museo del Giocattolo in Valtellina, è anche l'unico perito del Collegio Lombardo Periti Esperti e Consulenti, titolato per fare expertise di giocattoli antichi.



Tutto sulla nuova assicurazione privata

A cura di Roberto Bianchi

LUCIO CIULA

TUTTO SULLA NUOVA ASSICURAZIONE PRIVATA

Manuale per gli
addetti al settore assicurativo

*Volume normativo, giuridico, tecnico,
utile per tutti gli addetti al settore*

QUESTO VOLUME COMPRENDE:

- Aggiornamento alla legislazione e giurisprudenza assicurativa
 - Aggiornamento di tutte le norme assicurative europee
 - Il Codice delle Assicurazioni Private – I Regolamenti – Solvency 1 e 2 – La Normativa IDD vigente
 - I produttori assicurativi
 - Tecnica assicurativa:
 - Tutte le polizze Rami Danni prestate dal mercato italiano ed europeo
 - Tutte le polizze Ramo Vita con particolare riferimento a quelle con obiettivo finanziario
- Per le assicurazioni dei Rami Danni e Ramo Vita vengono evidenziate:
- Definizioni
 - L'oggetto assicurativo
 - Le garanzie di base
 - Le garanzie accessorie più attuali applicate dalle imprese del Mercato nazionale ed europeo

*Agli Intermediari A e B per ricordare
Ai loro collaboratori per imparare*



LUCIO CIULA

GLOSSARIO SULLA NUOVA ASSICURAZIONE PRIVATA

Termini Assicurativi e Finanziari

- **LEGENDA**
abbreviazioni a riferimenti legislativi comunitari e tecnici
- **SIGLE ED ACRONIMI**
di associazioni ed istituti assicurativi e finanziari
- **SITI WEB**
di interesse e riferimento consigliati da consultare

**Volume con
OLTRE 2.350 VOCABOLI**

*Agli Intermediari A e B per ricordare
Ai loro collaboratori per imparare*



Autore: Lucio Ciula
Editore: Arcadia Edizioni
Collana: Giude e Manuali
Anno: 2024
Pagine: 250
Brossura: 14x21
ISBN: 9791256060849
Prezzo di copertina: € 48,00

Autore: Lucio Ciula
Editore: Arcadia Edizioni
Collana: Giude e Manuali
Anno: 2024
Pagine: 288
Brossura: 14x21
ISBN: 9791256060863
Prezzo di copertina: € 19,00

L'autore dei due volumi ha raccolto tutta la complessa tematica della dottrina normativa e tecnica degli ultimi 20 anni sulla quale si basa oggi l'attività assicurativa e ha fornito la corretta spiegazione dei termini di cui si compone il complesso linguaggio assicurativo.

I manuali raccolgono infatti, l'uno, tutte le nuove normative di settore allo scopo di offrire una guida interpretativa agli operatori assicurativi e in particolare modo ai collaboratori degli intermediari A, B, D, F e agli impiegati addetti alla intermediazione che operano all'interno dei locali degli intermediari, l'altro, la legenda di oltre 2300 vocaboli assicurativi e finanziari, abbreviazioni a riferimenti legislativi comunitari e tecnici, sigle di associazioni e istituti, oltreché l'elenco dei siti di interesse.

Ordinazioni cumulative del MANUALE

numero 1 o 2 copie	€ 48,00 cd.	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 44,00 cd.
numero da 3 a 5 copie	€ 45,00 cd	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 41,00 cd.
numero da 6 a 10 copie	€ 42,00 cd.	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 38,00 cd.
numero da 11 a 20 copie	€ 40,00 cd.	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 36,00 cd.

Ordinazioni cumulative del GLOSSARIO

numero 1 o 2 copie	€ 19,00 cd.	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 16,00 cd.
numero da 3 a 5 copie	€ 17,00 cd	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 14,00 cd.
numero da 6 a 10 copie	€ 16,00 cd.	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 12,00 cd.
numero da 11 a 20 copie	€ 15,00 cd.	prezzo riservato agli iscritti Sna	€ 10,00 cd.

Principali quesiti ai quali il Manuale fornisce risposta esauriente e completa

Cosa prevede la nuova normativa IDD?	<i>Il Manuale te lo spiega</i>
I Regolamenti nel sito Ivass sono in ordine cronologico, come consultarlo?	<i>Il Manuale te li indica per argomento</i>
Cosa prevede il Codice delle Assicurazioni Private?	<i>Il Manuale te lo illustra titolo per titolo</i>
Qual è la normativa sulle Assicurazioni Sociali Obbligatorie?	<i>IL Manuale chiarisce le normative Inps, Inail etc.</i>
Quali e quante sono le assicurazioni RC obbligatorie gestite dalle imprese assicurative private?	<i>Il Manuale te le espone dettagliatamente</i>
Come incide l'attuale normativa sul contratto d'assicurazione?	<i>Il Manuale te lo dice a partire dalla fase precontrattuale</i>
Come e quanto è cambiata l'attività dell'intermediario assicurativo con il recepimento della normativa Idd?	<i>Il Manuale fornisce un'ampia spiegazione di tutte le disposizioni generali in materia di distribuzione</i>
Come funziona la "collaborazione - orizzontale" tra intermediari assicurativi?	<i>Il Manuale presenta tutta la documentazione contrattuale e precontrattuale</i>
Come funziona la "vendita a distanza" per gli intermediari assicurativi?	<i>Il Manuale espone tutta la documentazione contrattuale e precontrattuale</i>
Quali sono gli adempimenti annuali a carico degli intermediari?	<i>Il Manuale li elenca e spiega gli obblighi normativi</i>
Cosa prevedono le normative "Antiriciclaggio" e "Privacy"?	<i>Il Manuale li approfondisce e precisa i relativi obblighi</i>
Come si assicurano i "veicoli d'epoca" e "veicoli storici"?	<i>Il Manuale entra nel merito di questa materia</i>
Quali sono le caratteristiche principali dei RAMI DANNI, compresi: Trasporti, Credito e Cauzioni, Cinematografici, Allevamenti zootecnici, Aeronautici? E del RAMO VITA: Tcm, Previdenziali, PIP, FIP Fondi Integrativi Pensione Assicurazioni vita con componente finanziaria?	<i>Il Manuale effettua la descrizione dei rischi ramo per ramo, Danni e Vita, dalla definizione alle garanzie base e accessorie, alle condizioni particolari e alle esclusioni</i>
Come affrontare le questioni di natura fiscale che interessano gli intermediari?	<i>Il Manuale descrive i regimi fiscali, i regimi contabili, le varie forme societarie, le imposizioni fiscali, gli adempimenti, gli obblighi, le sanzioni</i>



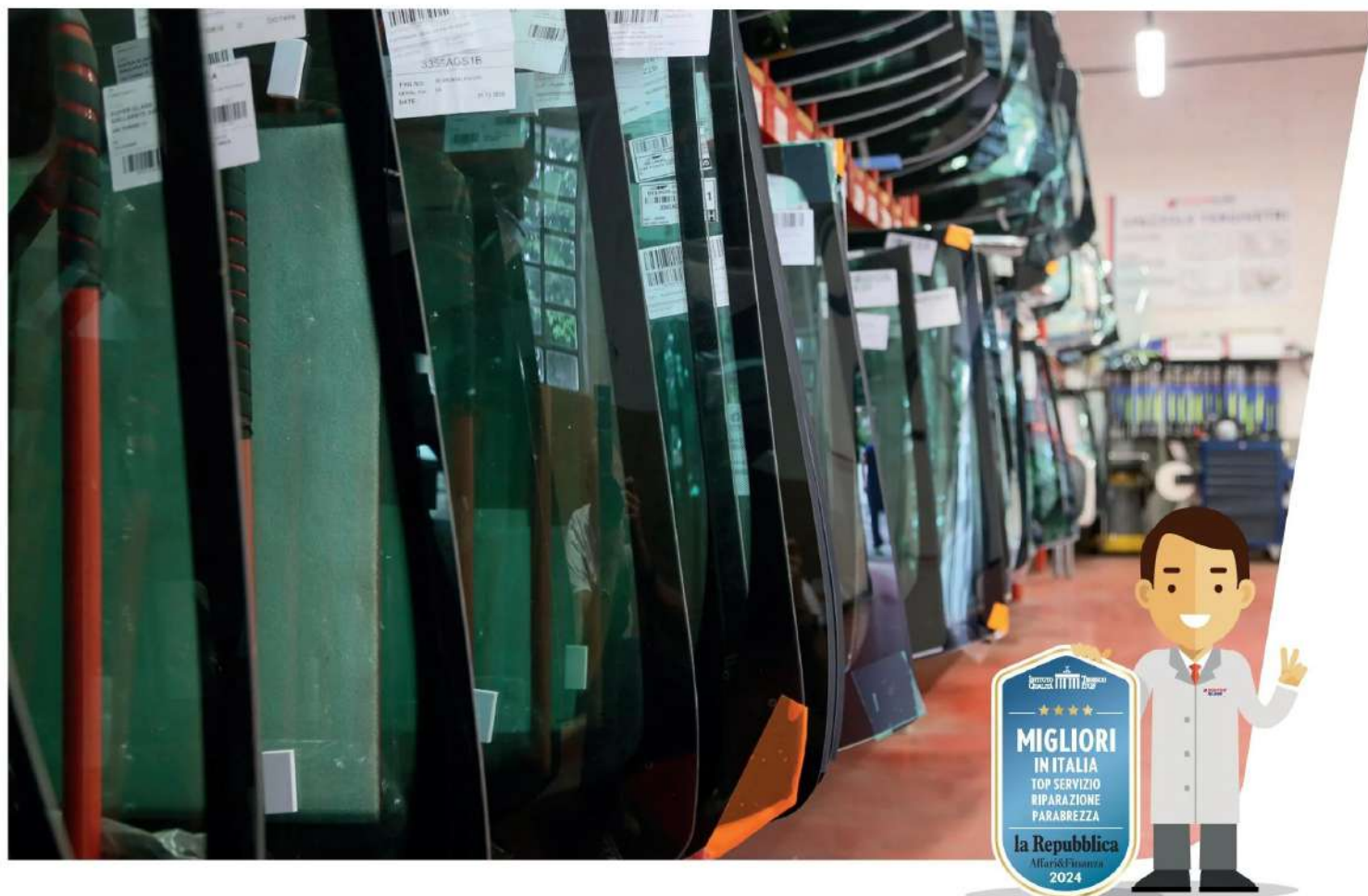
Nota biografica di Lucio Ciula

È attivo da oltre sessantacinque anni nel mondo assicurativo. Nato a Roma nel 1938, è stato testimone attento dello sviluppo che il settore assicurativo ha fatto registrare soprattutto negli ultimi anni. I suoi ruoli anche di consulente presso compagnie e Gruppi assicurativi nazionali gli hanno permesso di approfondire esperienze tecniche e giuridiche, con particolare riferimento ai Rami Danni e al complesso settore della Responsabilità Civile Auto.

Dal 1984 al 1988 è stato commissario degli esami per l'iscrizione all'Albo Nazionale degli Agenti di Assicurazione e Riassicurazione presso il Ministero dell'Industria, Commercio, Artigianato. Dal 1982 è stato formatore assicurativo dell'IFA - Istituto Nazionale per la formazione professionale Assicurativa.

Dal 1982, quindi da oltre quarant'anni, svolge attività di formazione assicurativa ed è partner del Cesform, istituto leader certificato di formazione assicurativa e finanziaria.

Usiamo solo vetri omologati certificati e garantiti!



Perché è importante utilizzare vetri omologati, certificati e garantiti quando si sostituisce un parabrezza auto?

La sostituzione del parabrezza non è solo un'operazione estetica, ma un intervento fondamentale per la sicurezza di chi guida e dei passeggeri. Un parabrezza danneggiato o non conforme può compromettere la visibilità, aumentare il rischio di incidenti e addirittura non soddisfare i requisiti previsti dal Codice della Strada.

Per questo motivo in Doctor Glass® utilizziamo solo vetri prodotti da fornitori di primo impianto e conformi al regolamento n.43 (ECE R43) della Commissione Economica per l'Europa delle Nazioni Unite.

Se sei coperto da una polizza cristalli convenzionata con Doctor Glass, la sostituzione è gratuita.

Call Center 800 10 10 10
www.doctorglass.com

DOCTORGLASS®
LA CURA PER IL TUO PARABREZZA



Con il CVT sono possibili personalizzazioni e integrazioni con i maggiori gestionali del settore assicurativo

ASSIEASY

SINTESI
TTYCREO

Omnia web 8

Il Centralino Virtuale Totale è predisposto alla registrazione delle chiamate commerciali come da provvedimento Ivass 97 del 04/08/2020, regolamento 40/2018 entrato in vigore il giorno 31 Marzo 2021.



FIRST POINT
SOLUZIONI INFORMATICHE

Per Informazioni :

0524 533301

commerciale@firstpoint.it