

Il futuro della distribuzione assicurativa in Agenzia

Linee guida verso l'offerta plurimarca

A cura di:

*Roberto Bianchi, Paolo Bullegas,
Filippo Guttadauro La Blasca, Michele Languino*

Con i contributi di:

*Maria Rosa Alaggio
Francesco Avallone
Giulio Bartolini
Giorgio Chiovato
Roberto Ciavorella
Enea Dallaglio
Domenico Fumagalli
Tristano Ghironi
Gianluigi Malandrino
Paolo Martinello
Rolando Martorelli
Francesco Merzari
Francesco G. Paparella
Rosario Trefiletti
Gianluca Turolla*

Con il patrocinio di



ASSICURA

ASSICURA

è un mensile pubblicato da:



Edizioni per le professioni e l'impresa

sede legale

Via Boccaccio, 4 - 20123 Milano

sede operativa

Via Edolo, 29/b - 20125 Milano

Tel. 02/67101088

www.edipi.com

INDICE

PREFAZIONE	Pag.	11
<i>Maria Rosa Alaggio, direttore Assicura</i>		
INTRODUZIONE		15
<i>Tristano Ghironi, presidente nazionale Sna</i>		
Cap. 1		
LO SCENARIO DISTRIBUTIVO E L'EVOLUZIONE DELL'AGENZIA DEL FUTURO		19
Segnali di cambiamento dalla intermediazione assicurativa		21
<i>Enea Dallaglio, managing partner IAMA Consulting</i>		
Cap. 2		
IL VALORE DELLA CONSULENZA		35
1 Adeguatezza e best advice, un nuovo approccio al mercato		37
<i>Domenico Fumagalli, consulente esperto in materia assicurativa</i>		
2 Differenze e analogie tra broker e agente plurimarca nell'attività consulenziale		47
<i>Francesco G. Paparella, presidente AIBA</i>		
3 Le direttive dell'Antitrust per la piena concorrenza		57
<i>Paolo Martinello, avvocato - presidente Altroconsumo</i>		
4 Esigenze dei Consumatori e vantaggi dell'offerta plurimarca		67
<i>Francesco Avallone, vice presidente Federconsumatori</i>		
<i>Rosario Trefiletti, presidente Federconsumatori</i>		
Cap. 3		
PLURIMANDATO VERTICALE E ORIZZONTALE		69
1 Verso nuovi modelli distributivi		71
<i>Roberto Bianchi, intermediario assicurativo - giornalista</i>		
2 Il Plurimandato tradizionale		81
<i>Paolo Bullegas, intermediario assicurativo</i>		
3 La Sub Agenzia plurimandataria territoriale		95
<i>Michele Languino, intermediario assicurativo</i>		
4 La Società consortile plurimandataria		107
<i>Filippo Guttadauro La Blasca, intermediario assicurativo</i>		

Cap. 4	
L'ADEGUAMENTO ALLE NORMATIVE E I RIFLESSI	115
SULL'ACCORDO DI CATEGORIA	
1 Cosa è possibile fare oggi alla luce della legge 40	117
<i>Gianluigi Malandrino, avvocato e consulente SNA</i>	
2 Approfondimenti di natura fiscale	125
<i>Roberto Ciavarella, commercialista</i>	
3 Gli effetti delle leggi Bersani sugli Istituti Collettivi	161
<i>Rolando Martorelli, formatore</i>	
 Cap. 5	
ADEGUAMENTI ORGANIZZATIVI E TECNOLOGICI DELLE AGENZIE	169
1 I cambiamenti organizzativi 1° Parte:	171
Le reali ragioni del plurimandato	
<i>Giulio Bartolini, senior partner, president of operations PAS Consulting</i>	
2 I cambiamenti organizzativi 2° Parte:	185
Nella direzione di una nuova managerialità	
<i>Giorgio Chiovato, senior partner consultant, PAS Consulting</i>	
3 La piattaforma plurimandataria	197
<i>Francesco Merzari, direttore generale SIA</i>	
 Cap. 6	
IL RUOLO DELLA FORMAZIONE	213
Gli agenti protagonisti di una nuova stagione	215
della formazione assicurativa	
<i>Gianluca Turolla, responsabile progetti formativi IAMA Consulting</i>	
 CONCLUSIONI	225
Il valore della comunicazione tra gli intermediari	227
<i>Roberto Bianchi, Paolo Bullegas, Filippo La Blasca Guttadauro,</i>	
<i>Michele Languino</i>	



MARIA ROSA ALAGGIO

E' dal gennaio 2001 il direttore di Assicura, mensile edito dal Gruppo Edipi, leader nell'ambito di tematiche relative a strategie, marketing, innovazione tecnologica e organizzativa nel settore assicurativo.

Con il compito di incrementare le attività di sviluppo di una rivista ampiamente consolidata e apprezzata nel mondo delle assicurazioni del nostro Paese, Alaggio si occupa anche dell'organizzazione dei contenuti e del coordinamento di Convegni e Forum divenuti punto di riferimento per compagnie, intermediari, mondo accademico.

- *Dal 2001 coordina convegni e tavole rotonde nell'ambito di iniziative organizzate da compagnie di assicurazioni e gruppi agenti;*
- *Dal 2001 al 2004 ha curato la realizzazione e il coordinamento delle edizioni de "Il cliente è Re?", convegno dedicato al mondo del marketing assicurativo;*
- *Dal 2001 si occupa della realizzazione e del coordinamento di convegni sulla Gestione Sinistri, Solvency II, Vita e Previdenza, 231/Responsabilità Amministrativa/Enti pubblici, Assistenza/Tutela Legale;*
- *Dal 2004 si occupa della realizzazione e del coordinamento delle edizioni del "Forum della Distribuzione Assicurativa", focalizzato sulle tematiche di distribuzione attraverso intermediari, bancassicurazione, canale diretto, Gdo; nel 2008 ha realizzato, in collaborazione con Sna, il Road Show dell'intermediazione Assicurativa.*

Dopo studi scientifici e laurea in Lingue all'Università degli Studi di Milano, Alaggio si è inoltre occupata (dal '92 al '97) del coordinamento editoriale di un'importante rivista nel settore dell'Information & Communication Technology; dal 1995 ha continuato ad operare in questo ambito attraverso collaborazioni giornalistiche con diversi mensili, tra cui "mio Computer" e ".net", nonché con i quotidiani "Italia Oggi" e "MF". Entrata a far parte di Edipi nel 1997 come giornalista di AziendaBanca, Alaggio ha approfondito anche la conoscenza del mondo bancario e delle società fornitrici di tecnologia che offrono soluzioni e prodotti specifici per questo mercato.

PREFAZIONE

Maria Rosa Alaggio, *direttore del mensile Assicura*

Quasi ci siamo. Le agenzie di assicurazioni stanno cambiando, o dovranno farlo a breve per mantenere in vita la propria attività, per vederla crescere e renderla competitiva rispetto ad altre modalità distributive che si sono sviluppate nel nostro Paese (dall'ufficio postale alla filiale bancaria, dal canale diretto alla grande distribuzione) e che si muovono sulla base di importanti risorse economiche e agguerrite strategie di marketing.

Di cambiamento e di necessità di innovazione dell'agenzia di assicurazioni si sente parlare ormai da tempo, sotto una spinta che solo provvedimenti legislativi sono stati in grado di imprimere. Dell'impatto di tali provvedimenti, leggi e regolamenti si è parlato e riparlato per mesi in convegni e seminari, sempre più frequentati e affollati da agenti che volevano capire, fare chiarezza su cosa fare e come fare. Su come cambiare. Molti lo hanno fatto non limitandosi ad assolvere gli obblighi formativi previsti da regolamenti e leggi: c'è chi ha scelto il plurimandato, chi ha riorganizzato l'attività e il personale in agenzia, chi ha cercato nuovi prodotti da offrire al cliente, chi ha adottato nuovi strumenti informatici. Chi ha fatto tutte queste cose insieme.

Anche le compagnie hanno risposto a questo fermento cercando di fidelizzare le reti di agenzie, presentando nuovi prodotti, affilando strategie che potessero renderle, agli occhi degli agenti e del cliente, più appetibili rispetto al resto del mercato. Per tanti agenti, che i prodotti li vendono sul campo, molto resta ancora da fare in questa direzione.

Ma il processo di innovazione sembra avviato, così come sembra finalmente iniziato un nuovo corso per un sistema assicurativo basato su una maggiore concorrenza.

Quasi ci siamo, insomma. Quasi. Perché se da un lato la necessità e i vantaggi di un cambiamento sembrano ormai percepiti e diffusi a livello di sistema, dall'altro la maggior parte degli agenti ancora non ha fatto una scelta. Per diverse ragioni. Prima tra tutte una ragione, ovvia ma pesante: "Cambiamento" e "Innovazione" non sono una parole magiche che fanno superare tutti gli ostacoli. Innovare non significa frequentare qualche ora di formazione in più o semplicemente introdurre uno strumento informatico che, rendendo meno faticose attività quotidiane, è in grado di portare subito al successo.

Innovare significa prima di tutto credere nel cambiamento, poi investire nel cambiamento con denaro, tempo ed energie. Significa lavoro, fatica e

impegno. E, anche, significa esporsi a rischi. Tutti gli agenti sono oggi preparati e pronti ad affrontare ciò che il cambiamento comporta?

L'imprenditore si espone a rischi. Ma quanti agenti si sentono imprenditori? Quanto agenti vogliono davvero esserlo?

Questo volume si rivolge a chi guarda con interesse e con fiducia (anche se magari con un po' di preoccupazione) sia alla libertà di scegliere il plurimandato, introdotta dalla legge Bersani (e da sempre difesa dal Sindacato Nazionale Agenti) sia all'opportunità di decidere con maggiore autonomia rispetto al passato, come condurre e gestire la propria agenzia.

Il plurimandato e le liberalizzazioni rappresentano una svolta nel ruolo che gli agenti possono assumere a tutela dei bisogni reali dei cittadini e hanno condotto le compagnie (oggi anche a causa di uno scenario economico particolarmente sfavorevole) a ricercare nuove aree di eccellenza capaci di recuperare la fiducia della clientela. A garantire tutela dei clienti, trasparenza, adeguatezza dell'offerta, elevata professionalità e qualità di servizio sono chiamati tutti gli agenti, anche quelli che non sceglieranno la strada del plurimandato. A tutto questo volume intende offrire informazioni, aggiornamenti, analisi, approfondimenti, spunti, idee indispensabili per migliorare la propria professione.

Attraverso i contributi degli autori che hanno partecipato alla realizzazione di questo volume viene proposto uno scenario complessivo e dettagliato sull'evoluzione del modello di agenzia. All'analisi dell'agenzia plurimandataria, della subagenzia plurimandataria territoriale, della società consortile plurimandataria e di concreti modelli di cooperazione e network di agenti si integrano approfondimenti sulle normative e sugli aspetti fiscali, con particolare attenzione alle questioni interpretative riguardanti le leggi 248/2006 e 40/2007. In questo quadro, anche gli aspetti organizzativi e tecnologici, insieme ai possibili percorsi formativi, contribuiscono a definire il nuovo ruolo dell'agente di assicurazione, caratterizzato da maggiori capacità manageriali, professionalità e attenzione al cliente.

Il cliente, non dimentichiamolo, resta e sempre deve restare al centro di questa evoluzione. Al cliente va prestata consulenza, trasparenza, l'offerta migliore per soddisfare le sue esigenze. C'è ancora chi si chiede (ma non è un agente di assicurazioni) quale tipo di consulenza possa essere necessaria nel prodotto RCAuto, dove tutto si basa sulla tariffa. E c'è ancora chi si interroga sull'opportunità dell'introduzione del plurimandato, quando chi vuole può sempre diventare broker. Agli agenti spetta il compito di spingere non solo verso una maggiore flessibilità tariffaria, ma anche verso un'offerta che sappia valorizzare le loro capacità consulenziali, la qualità del servizio, le competenze e la professionalità. Certo, tutto questo ha un costo e richiede capacità organizzative e di gestione (ai prodotti dovranno pensare le compagnie....).

Chiedersi "Quanto mi costa il cambiamento?" è legittimo (lo fanno tutti gli

imprenditori, d'altra parte) ma evitarne le conseguenze (e i vantaggi) oggi può solo peggiorare le cose e far perdere terreno all'agenzia. Che dovrebbe in futuro vedersi costretta a rincorrere, senza riuscirci, chi i cambiamenti li ha già realizzati da tempo.

Il cambiamento è inevitabile, quindi. Quasi ci siamo, ma non ancora. Per realizzarlo davvero il ruolo delle associazioni e dei Sindacati di categoria sarà fondamentale. Anche loro dovranno cambiare, con un po' di autocritica e con la volontà e capacità di autoriformarsi, mantenendo fermi i traguardi "istituzionali" da raggiungere: revisione del regolamento Isvap, un nuovo accordo imprese-agenti, la difesa della legge Bersani, l'affermazione del ruolo sociale dell'agente. Tra le sfide più importanti quella di sensibilizzare gli agenti al cambiamento, all'innovazione vera, a una scelta adeguata alle singole capacità e risorse, offrendo servizi, informazioni, aggiornamenti, supporto, strumenti. Come questa Guida che, ci auguriamo, possa davvero contribuire a migliorare il futuro dell'agenzia.



TRISTANO GHIRONI

Nato nel 1951, coniugato, tre figlie, vive a San Giovanni Valdarno.

Inizia la sua attività assicurativa come agente Sai dal 1978.

Nell'aprile del 1981 assume il mandato Ras per l'agenzia di Montevarchi (AR). Dopo esserne stato Vice Presidente, nel novembre del 1993 viene nominato Presidente dell'Unione Italiana Agenti Ras (Uia).

Nel 1996 promuove il convegno internazionale, dal quale prende avvio la presentazione del primo disegno di legge sul plurimandato.

Dall'aprile del 1995 al gennaio 1996 svolge il ruolo di Presidente del Comitato dei Gaa.

Dal gennaio del 1997 viene eletto Segretario Generale del Sna e nel 2003 sigla il rinnovo dell'Accordo Nazionale Agenti Imprese (ANA).

Partecipa al riordino della legislazione assicurativa che nel 2005 trova la sua sintesi nel Codice delle Assicurazioni Private.

Rimane in carica sotto la nuova denominazione di Presidente Nazionale Sna, fino al febbraio 2009.

Nell'ottobre del 2008 sceglie la via del plurimandatario e acquisisce il mandato Zurich.

INTRODUZIONE

Tristano Ghironi, *presidente nazionale Sna*

L'anno 2008, certamente, rimarrà nella storia della categoria degli agenti di assicurazione, in ragione dell'inizio effettivo di una importante novità legislativa: il divieto di apposizione delle clausole esclusivistiche nel rapporto di agenzia assicurativa, di cui alla Legge n.40 del 2007.

Tale importante conquista è andata ad aggiungersi ad altre novità, non tutte positive, e che hanno creato nella categoria timori ed ansie, quali: Codice delle Assicurazioni, Regolamento ISVAP e l'inizio del Risarcimento Diretto.

La Legge n. 40/2007 ha introdotto innovazioni tali da rendere l'agente di assicurazione da semplice "subalterno della propria mandante" a vero e proprio consulente e professionista del settore assicurativo.

Con estrema semplificazione si è ritenuto di dare nome a questa libertà con il termine di "plurimandato".

Termine senz'altro corretto se inteso nell'accezione della possibilità da parte di ogni intermediario di poter trattare e commercializzare prodotti di imprese di cui assume l'obbligo della distribuzione.

Ritengo che questo sia il futuro per la categoria degli intermediari assicurativi.

Già oggi la possibilità di commercializzare per più mandanti è considerato un valido strumento a disposizione per l'impresa-Agenzia.

Viene e verrà utilizzato, anche in funzione dei rapporti con le mandanti, offrendo la possibilità all'agente di riappropriarsi totalmente del rapporto con il cliente-consumatore.

Probabilmente in alcune compagnie blasonate, stenterà inizialmente ad attecchire, per una serie di motivi, riconducibili all'orgoglio di rappresentare un marchio importante e a retaggi culturali ben radicati. Oltre alla formidabile resistenza che dette compagnie opporranno al dispiegarsi del libero arbitrio da parte dell'agente, come nell'anno appena trascorso abbiamo avuto modo di constatare.

Personalmente ritengo che, fin da subito, solo un Agente libero di scegliere il proprio orientamento professionale, può spezzare i condizionamenti e le catene economiche che lo tengono legato alle mandanti e considerarsi un imprenditore evoluto ed al passo con i tempi.

Oramai è noto a tutti, come in precedenza evidenziato, che la Legge 40/2007 ha reso nulle tutte le clausole di esclusiva contenute nei mandati di

agenzia assicurativa, cosa che ha consentito e consentirà agli agenti di arricchire il proprio carnet con garanzie assicurative di più compagnie.

Questa deregulation, obbligherà le Compagnie ad essere più competitive in termini di rapporto qualità/prezzo, a tutto vantaggio del mercato, finalmente più concorrenziale e non più dominato e controllato dai maggiori gruppi assicurativi.

Anche il Cliente, con questa norma, potrà vedere soddisfatte tutte le proprie esigenze assicurative, recandosi presso la propria agenzia di fiducia.

Questo va, peraltro, esattamente nella direzione di quanto prescritto dalle nuove norme introdotte dal Codice delle Assicurazioni Private, che attuano le disposizioni della Direttiva Europea sull'intermediazione, in merito all'adeguatezza dei contratti offerti rispetto al bisogno di sicurezza espresso dalla clientela.

Sono questi i motivi per cui il plurimandato rappresenta, per gli agenti, la possibilità di esprimere pienamente la propria professionalità e di svolgere, senza condizionamenti esterni, il proprio ruolo di imprenditore.

L'introduzione del divieto di esclusiva, ha aumentato il peso specifico degli agenti nei confronti delle compagnie, riequilibrando talvolta anche l'assetto economico agenziale, compromesso nell'ultimo decennio da politiche remunerative del tutto scriteriate ed imposte agli agenti con tutti i mezzi, talvolta anche illegittimi.

Il plurimandato inoltre, può essere visto dalle nuove generazioni che si affacciano a questa professione con maggior consapevolezza del ruolo.

Interpretando la figura dell'agente come vero e proprio imprenditore, libero di procedere con lucidità e razionalità all'assunzione dei propri compiti e ruoli.

Ritengo che nel prossimo futuro potremo avere una categoria più responsabile e più vicina ai propri clienti e più facoltizzata alla realizzazione della sua "mission" imprenditoriale, instaurando con le varie controparti un ruolo paritario di confronto. Guardando questa bella professione a 360 gradi e dotandoci di strumenti volti all'informazione ed alla cultura in generale, potremo riprendere quel ruolo sociale ed imprenditoriale che una grande categoria come la nostra merita. Capaci di erogare benessere in termine di sicurezza e crescita della società.

In questo modo, sapremo affrontare con sicurezza ogni cambiamento.

Va detto nel contempo che alcuni gruppi assicurativi hanno inteso fidelizzare la propria rete mediante plus economici più o meno efficaci che ne incoraggino la fedeltà, altri sembrano mostrare maggiore indifferenza rispetto al rischio che i rispettivi agenti siano spinti, dalla progressiva perdita di profitto e dalle difficoltà assuntive con le quali sono costretti a misurarsi quotidianamente, a rivolgersi con interesse ad altre mandanti.

Ma gli agenti vogliono davvero mantenere un rapporto di esclusiva con la propria mandante, o semplicemente la maggioranza di essi considera la

libertà professionale troppo complicata e costosa?

In realtà ritengo che molti sceglieranno la via del plurimandato e un numero ancora superiore decideranno di aderire a scelte miste consistenti in soluzioni che ancora il mercato assicurativo non ha sperimentato adeguatamente, magari sotto la regia dei rispettivi Gruppi aziendali.

Una pluralità di soluzioni rispetto alle quali sarà utile chiedersi quale sia il destino riservato ai Gaa che, non potendo intrattenere relazioni industriali con le innumerevoli imprese con le quali collaboreranno i propri iscritti, corrono il rischio di rimanere uguali a se stessi, nonostante il mondo cambi con estrema rapidità. E in effetti, pur affermando la propria volontà di garantire agli associati il diritto al plurimandato, la maggior parte di essi ragiona perseguendo l'obiettivo nostalgico della supremazia commerciale e tariffaria dei rispettivi marchi, come se le reti fossero ancora tenute al vincolo di esclusiva.

Ma la lentezza nel farsi carico dell'evoluzione del mercato e la tentazione di rimanere organismo di rappresentanza dei monomandatari, mostreranno via via limiti crescenti e ciò in virtù della facoltà dei plurimandatari di iscriversi a più Gruppi, sulla base delle proprie esigenze personali.

Allora non è così fantasioso immaginare che le attuali rappresentanze aziendali siano destinate a modificare la loro natura nel tempo, fino a divenire delle vere società di servizi cui possano aderire, anche temporaneamente, gli agenti che abbiano interesse a ricevere prestazioni dedicate alla propria crescita imprenditoriale, tecnologica, formativa.

Se si realizzasse questo scenario, l'organismo generalista sarebbe a sua volta interessato da una profonda metamorfosi, non potendo continuare ad occuparsi soltanto di tutela della categoria, ma anche di singole trattative aziendali.

Possiamo pertanto prefigurare un Sindacato che svolga, in maniera ancora più evoluta e moderna, una funzione di primo livello nel confronto con le Istituzioni, gli Organismi di controllo e il mondo politico, oltretutto di garanzia nella contrattazione collettiva con l'Associazione delle imprese di assicurazioni e una funzione di secondo livello nella tutela rispetto alle singole compagnie mediante divisioni specifiche organizzate al suo interno.

Un soggetto politico coeso, ma estremamente dinamico ed innovativo nelle sue attività.

CAPITOLO 1

Lo scenario distributivo e l'evoluzione dell'agenzia del futuro

**Segnali di cambiamento dalla intermediazione
assicurativa**

*Enea Dallaglio, managing partner IAMA
Consulting*



ENEA DALLAGLIO

Enea Dallaglio, 54 anni, è managing partner di IAMA Consulting, società di consulenza specializzata nel settore assicurativo e finanziario.

E' stato Direttore Generale di IRSA, l'Istituto per la Ricerca e lo Sviluppo delle Assicurazioni.

Ha una lunga esperienza nel settore assicurativo: la sua carriera professionale è iniziata nella SAI e successivamente è stato responsabile marketing della Winterthur Assicurazioni. Dal 1987 ha operato nella consulenza, gestendo importanti progetti di strategia, marketing e sviluppo della distribuzione per numerose imprese di assicurazione e banche.

SEGNALI DI CAMBIAMENTO

DALLA INTERMEDIAZIONE ASSICURATIVA

Enea Dallaglio, *managing partner IAMA Consulting*

Dopo una lunga e ininterrotta espansione, iniziata negli anni '80 e durata 25 anni, il mercato italiano è entrato in una fase di stagnazione. Il colpevole, in questo caso, non è la crisi finanziaria globale. Infatti la flessione dell'assicurazione italiana è iniziata molto prima e per cause strutturali tutte interne al sistema.

Il ramo vita da tre anni subisce una contrazione del volume di affari: -5,6% nel 2006, -11,4% nel 2007, -21% a ottobre 2008. Si è esaurita un'idea di offerta, la polizza vita come mero strumento finanziario, e si è ridotta la spinta propulsiva della bancassurance.

L'assicurazione RCAuto è un mercato maturo, il cui trend è determinato essenzialmente dall'andamento dei prezzi. Nei primi anni 2000 le compagnie erano riuscite faticosamente ad aumentare le tariffe sino a raggiungere un accettabile livello di redditività, ma dallo scorso anno l'incremento della competizione ha provocato un'inversione di tendenza: i premi si sono ridotti dell'1% nel 2007 e attorno al 4% nel 2008. Contemporaneamente i sinistri non sono diminuiti, e ciò ha determinato l'avvio di un ciclo critico per i risultati economici.

Le assicurazioni di protezione delle famiglie e delle imprese (i rami danni non auto) sono un mercato piccolo e con ampie possibilità di crescita, con un volume di raccolta pari all'1% del PIL, ancora molto al di sotto dei livelli europei (basti pensare al confronto con la Spagna, che in questo comparto ha una raccolta pari all'1,8% del PIL). Per la sua struttura economica e sociale, caratterizzata dai più alti valori di ricchezza patrimoniale delle famiglie e da un grande numero di piccole e medie imprese largamente sottoassicurate, l'Italia è il mercato europeo con il più grande potenziale di sviluppo delle assicurazioni danni non auto. Ciò nonostante la crescita media degli ultimi tre anni è stata del 3,5%, equivalente a una variazione reale (al netto dell'inflazione) di poco superiore allo zero. C'è un'evidente incapacità di offerta: per molte ragioni la proposta assicurativa non raggiunge il mercato e non riesce a sollecitare la domanda.

Il modello di business che aveva caratterizzato un lungo ciclo di espansione delle assicurazioni italiane si è dunque bloccato.

Nonostante la stagnazione dei premi, sino allo scorso anno il sistema

delle imprese aveva potuto mantenere un discreto livello di redditività, con un ROE superiore al 12%, grazie a due fattori principali: l'andamento tecnico positivo dei rami danni e gli alti tassi di remunerazione della gestione finanziaria. Ma nell'ultimo esercizio siamo giunti a un punto di svolta. I risultati dell'RCA stanno subendo un brusco peggioramento e vengono al pettine i nodi tradizionali di debolezza di un'industria che nei risultati economici resta del tutto dipendente dall'andamento dell'auto. Al peggioramento dei risultati tecnici si sommano il calo dei tassi e le difficoltà provocate dalla crisi finanziaria. E' dunque realistico prevedere, per il biennio 2008-2009, un deciso peggioramento degli utili. E questo frangente induce i responsabili delle imprese a rivedere gli scenari e le strategie.

Per il futuro non è pensabile che il settore assicurativo possa riconquistare un accettabile livello di redditività senza tornare a crescere. Ma per crescere occorre rinnovare profondamente l'offerta. Negli ultimi dieci anni la gran parte delle risorse e dell'attenzione strategica dei gruppi dirigenti, più che all'innovazione, è stata dedicata alle concentrazioni industriali: le acquisizioni, le fusioni, le riorganizzazioni aziendali e di gruppo. Il sistema si è ristrutturato ed oggi il mercato italiano presenta un indice di concentrazione molto elevato (i primi tre gruppi hanno una quota del 54% nei rami danni e del 46% nel vita); le medie e piccole compagnie, che restano diffuse in tutti i mercati europei, in Italia si sono numericamente ridotte; la dimensione media delle compagnie italiane è la più alta d'Europa. Non voglio dire che le riorganizzazioni intervenute in questo decennio abbiano indebolito il settore. Tutt'altro: ne hanno migliorato l'efficienza e hanno portato alla creazione di imprese forti, capaci di confrontarsi con i grandi gruppi esteri. Ma nel frattempo l'industria assicurativa non è stata in grado di attuare quei cambiamenti del sistema di offerta che ora sono divenuti urgenti: l'innovazione dei prodotti e dei servizi, necessaria a disegnare un'offerta appetibile e ad aprire nuovi mercati nei settori non maturi; l'innovazione dei canali distributivi, per raggiungere i consumatori in modo efficace; l'innovazione di marketing, per sollecitare le motivazioni d'acquisto e organizzare in modo nuovo il rapporto con i clienti; l'innovazione tecnologica e di processo, per migliorare la qualità delle prestazioni e ridurre gli oneri gestionali che appesantiscono la distribuzione. Nel prossimo futuro i manager dovranno abbandonare la visione strategica dominante negli ultimi anni per tornare a occuparsi di clienti, prodotti, servizi e distribuzione; e le imprese vincenti saranno quelle capaci di individuare le innovazioni decisive su cui concentrare una massa critica di investimenti.

In un mercato stagnante e caratterizzato dalla caduta di redditività (non solo per le imprese ma, come vedremo, anche per gli intermediari) pensare di mantenere le posizioni significa rassegnarsi al declino. Crescere è possibile ma solamente a scapito dei concorrenti, sottraendo ad essi clienti e quote di mercato, accettando il rischio di investire e riorganizzarsi per primi.

Per questo motivo il nodo critico è la mobilità dei clienti. Solamente un mercato con una domanda reattiva, capace di riconoscere i servizi e i prezzi migliori, è in grado di premiare le imprese più innovative ed efficienti. E i soggetti che più di tutti hanno interesse a rimuovere le barriere che rallentano la mobilità e frenano la competizione sono o dovrebbero essere le imprese e gli intermediari, quanto meno le imprese più efficienti e gli intermediari più capaci.

Nel 2008 sono entrate in vigore un complesso di norme approvate nel biennio precedente. Qui voglio limitare l'attenzione ai soli provvedimenti di liberalizzazione tesi a favorire la contendibilità dei clienti. Nella passata legislatura il governo e la vigilanza hanno introdotto regole ed esercitato pressioni sul mercato con l'obiettivo dichiarato di indurre i consumatori a comportamenti più reattivi verso l'offerta assicurativa, in modo da rafforzare la competizione fra le imprese, esercitare un maggiore pressione sui prezzi, premiare la ricerca di efficienza. Nelle assicurazioni danni non auto la rescindibilità gratuita dei contratti poliennali ha eliminato un pesante vincolo alla mobilità dei clienti. Nell'RCAuto si è introdotto l'obbligo di inviare l'attestato di rischio un mese prima della scadenza contrattuale. Inoltre, per favorire la comparazione fra più offerte, l'ISVAP ha avviato la creazione di un preventivatore istituzionale online. Anche il risarcimento diretto è stato introdotto con lo scopo di favorire la concorrenza: infatti spinge i clienti a valutare la qualità del servizio prestato dalla propria compagnia, inducendo un giudizio value for money. Infine il provvedimento più discusso, il divieto di esclusiva nel rapporto fra le compagnie e i loro agenti. Nelle intenzioni del legislatore questa norma dovrebbe favorire la crescita degli agenti plurimandatari, che oggi sono solamente il 9% del totale, con lo scopo di diffondere un metodo di offerta basato sulla comparazione dei prodotti e dei prezzi di più marche.

Non c'è dubbio che questi interventi, visti nel loro assieme, definiscano una strategia piuttosto coerente di riforma del mercato assicurativo centrata sulla sollecitazione della domanda (per renderla più reattiva e mobile) e dell'offerta (per indurla a competere più aggressivamente). Ciò che occorre valutarne è l'efficacia, monitorando gli effetti sul mercato.

Osserviamo quindi i dati di andamento della mobilità dei clienti. Nell'ultimo anno, nell'assicurazione auto, l'8% degli assicurati ha cambiato compagnia. Siamo molto lontani dagli standard dell'Europa continentale (Germania, Francia, Spagna) dove il turnover oscilla attorno al 20%, per non parlare della Gran Bretagna, prossima al 45%. Ma è anche vero che ci sono segnali di evoluzione e proprio nel 2008, l'anno di applicazione delle nuove norme, la mobilità ha subito una accelerazione. Il turn-over dei clienti in Italia era rimasto a lungo stabile su livelli minimi: nel 2000, sei anni dopo la fine del regime dei prezzi amministrati, era fermo al 5,4%; nel 2006 era del 6,3%; nel primo semestre del 2008, come si è visto, è salito all'8%

(fonte: ricerche IAMA) e negli ultimi mesi si segnala un ulteriore incremento di questo trend. Dunque nell'ultimo anno e mezzo il turn-over è cresciuto più che nei sei anni precedenti. Sono segnali deboli, certamente, ma significativi. Non era possibile attendersi un successo "tutto e subito" dei provvedimenti di liberalizzazione. Il compito delle norme è di rimuovere gli ostacoli alla mobilità e creare opportunità per le imprese e gli intermediari intenzionati a sollecitare il mercato. L'allineamento agli standard europei sarà un percorso di lungo termine, e il cammino è appena avviato.

C'è da chiedersi quali siano le cause della particolare vischiosità del mercato assicurativo italiano. E' un dibattito molto antico, questo, che credo vada affrontato rifuggendo dai luoghi comuni. Osserviamo i dati, piuttosto. L'offerta è indifferenziata? Il "cartello" delle compagnie soffoca la competizione? Al contrario, dal 1994, quando vennero liberalizzate le tariffe, l'offerta assicurativa è andata rapidamente divaricandosi sino a raggiungere e talvolta superare gli standard di differenziazione competitiva di mercati come quello francese e tedesco. IAMA monitora da molti anni le tariffe RCA, e una pubblicazione a tutti disponibile come il Libretto Rosso di Quattroruote permette di comparare le offerte su profili omogenei di guidatore, veicolo e zona geografica: le differenze di prezzo delle compagnie si distribuiscono su range di alcune centinaia di euro nei profili a basso rischio, e talvolta di migliaia di euro nei profili ad alto rischio. Dunque la concorrenza c'è e le differenze sono molto marcate. E allora che cosa frena gli assicurati dal rendersene conto e trarne vantaggio? Il solito "carattere degli italiani"? Certamente le determinanti socio-culturali sono molto importanti, ma attenzione a non accontentarsi delle spiegazioni più facili. In tutti i comportamenti di consumo gli italiani sono generalmente più legati al fornitore abituale, meno reattivi dei consumatori di altri paesi europei. Ma perché lo sono così tanto nelle assicurazioni e molto meno negli altri servizi? E perché proprio ora, dopo quindici anni di calma piatta, si verificano i primi segnali di aumento della mobilità? Per rispondere a queste domande credo che dovremmo concentrare l'attenzione sulla struttura del mercato assicurativo, e in modo particolare sulla distribuzione. L'Italia è l'unico mercato in Europa dominato, nei rami danni di massa, da un solo canale, gli agenti, 91% dei quali sono monomandatari. Non c'è il "supermercato" delle assicurazioni, dove sono esposti diversi prodotti, e per scegliere bisogna necessariamente passare da un negozio all'altro. Ciò comporta evidenti ostacoli all'informazione, alla comparazione dell'offerta, alla gestione pratica della mobilità. Ma c'è di più. L'assicurazione è un mercato di offerta: i consumatori più che acquistare rispondono all'offerta di un assicuratore, e per le loro scelte sentono il bisogno di essere assistiti dagli intermediari, nei confronti dei quali tendono a instaurare un legame di fiducia.

Solamente un numero molto limitato di persone (non solo in Italia ma in tutta l'Europa continentale) ritiene di poter fare a meno degli intermediari

e si rivolge ai canali diretti. Per la gran parte dei clienti, in un mercato dominato dalle reti monomandatari, cambiare l'assicurazione significa compiere una scelta ben più difficile che scegliere un prodotto: significa rinunciare al rapporto con l'intermediario di fiducia per affidarsi a uno sconosciuto.

Per questo motivo il mercato italiano ha bisogno che si proceda sulla strada della liberalizzazione dei rapporti di intermediazione, creando concorrenza non solo fra le imprese e le loro reti ma anche fra modelli di offerta diversi: l'offerta di marca degli agenti monomandatari ma anche la comparazione di prezzo e di prodotto dei plurimandatari e degli intermediari indipendenti.

Nel primo semestre del 2008 IAMA Consulting ha realizzato un'ampia ricerca sul cambiamento nelle agenzie di assicurazione. Grazie alla collaborazione dello SNA e di molti gruppi agenti è stato ottenuto un campione, altamente rappresentativo, di 1.500 agenzie su un totale di 15.600. Poiché lo scopo è di monitorare l'evoluzione della distribuzione assicurativa, aggiorneremo ogni anno le rilevazioni e approfondiremo progressivamente l'analisi dei cambiamenti in corso.

Le agenzie di assicurazione sono di gran lunga il principale canale distributivo delle assicurazioni danni, con una quota di mercato vicina all'85%. Nelle assicurazioni vita la quota di mercato delle agenzie è molto più piccola: 15% (NB: si considera anche la distribuzione di polizze estere). Ciò si deve allo sviluppo della bancassurance, che ha fatto degli sportelli bancari e postali il principale canale di distribuzione delle polizze a carattere finanziario. Il business complessivo intermediato dalle agenzie è dunque di 41.100 milioni di euro, di cui 33.100 milioni nei rami danni (19.800 milioni auto) e 8.000 milioni vita.

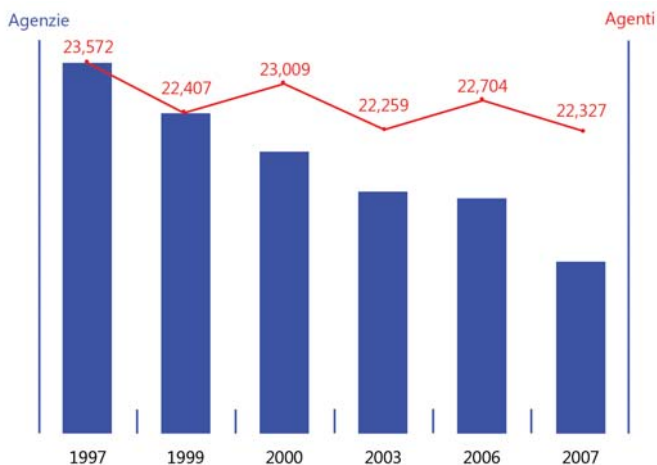
Il numero delle agenzie di assicurazione è diminuito di 4.000 unità nell'arco di un decennio: da 19.300 nel 1997 a 15.700 alla fine del 2007. La riduzione è stata alquanto rapida tra la fine degli anni '90 e i primi anni 2000, in coincidenza con le fusioni e riorganizzazioni aziendali che hanno coinvolto alcune importanti compagnie, mentre è proseguita molto lentamente negli anni più recenti. Contemporaneamente il numero degli agenti è rimasto sostanzialmente stabile: si è ridotto in dieci anni da 23.600 agli attuali 22.300. E' dunque aumentato il numero medio di agenti per agenzia: da 1,2 a 1,4. Tutto ciò significa che non c'è stata, sinora, una vera e propria selezione competitiva. La riduzione numerica delle agenzie è stata prevalentemente la conseguenza delle concentrazioni industriali e delle politiche di riorganizzazione e accorpamento dei punti di vendita per ridurre l'eccessivo frazionamento.

Per effetto di questi processi è aumentata la dimensione media del portafoglio, ma ciò nonostante la struttura della distribuzione resta caratterizzata da un grande numero di piccole agenzie. Osservate, nell'illustrazione n. 2, la ripartizione per fasce dimensionali: più della metà

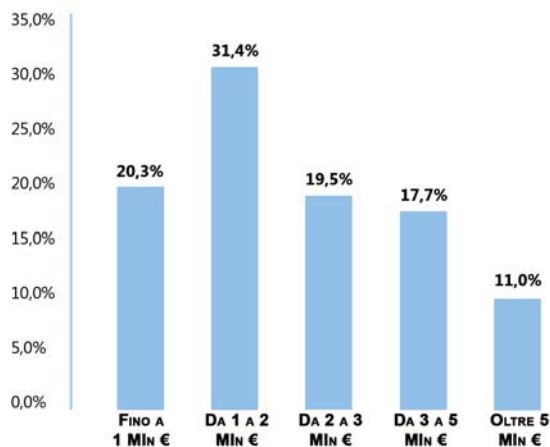
delle agenzie sono decisamente piccole, con una raccolta inferiore a 2 milioni di euro (e il 20% raccolgono meno di un milione di euro); il 20% sono medio-piccole, fra 2 e 3 milioni di euro; il 18% sono definibili medie, fra 3 e 5 milioni; l'11% sono grandi strutture, con una raccolta superiore a 5 milioni.

III. 1 Agenti e agenzie in Italia, serie storica

Fonte: ricerche IAMA



III. 2 Distribuzione delle agenzie per fasce dimensionali



Fonte: ricerca IAMA L'evoluzione delle agenzie di assicurazione, 2008

Le agenzie di assicurazione, grazie alla loro capillarità nel territorio, sono la struttura fondamentale di rapporto fra il sistema assicurativo e i cittadini. Questa capillarità è rafforzata dalla organizzazione commerciale delle agenzie. Oltre alle 15.700 sedi di agenzia dobbiamo infatti contare 10.300 sedi distaccate e 29.900 uffici di subagenzie: in totale 56.000 punti di vendita.

Le agenzie costituiscono una realtà rilevante per il mondo del lavoro, con una popolazione totale di 136.200 persone. Accanto ai 22.300 agenti operano 113.900 collaboratori, di cui 73.700 dell'area commerciale (subagenti, produttori) e 40.200 amministrativi.

L'agenzia media è una piccola azienda con un portafoglio premi di 2,7 milioni di euro, di cui 1,5 milioni di auto (il 55%), 650.000 euro di danni non auto (il 24,4%), 550.000 euro di vita (il 20,5%). Il suo organico totale è di 8,2 addetti: 1,4 agenti, 4,6 collaboratori commerciali, 2,2 impiegati amministrativi (in questo calcolo i part-time sono considerati al 50%). Il "fatturato" di questa azienda, ovvero l'importo delle provvigioni, è di 320.000 euro. A questa cifra possono aggiungersi altri ricavi come premi di produzione e contributi erogati dalle compagnie.

Per determinare la redditività delle agenzie è necessario detrarre dai ricavi tutti i costi: le provvigioni pagate ai collaboratori, il costo della comunicazione e delle attività commerciali, il costo del personale, delle sedi, dei servizi utilizzati, gli ammortamenti (per i computer e le altre macchine); e infine dobbiamo detrarre il costo della rivalsa, ovvero la quota annua pagata dall'agente per l'acquisizione del portafoglio.

La redditività è molto differenziata in funzione del profilo di business, dell'organizzazione e dell'efficienza di ogni agenzia. La nostra ricerca ha permesso di analizzare differenti profili organizzativi, rilevando per ognuno i livelli di reddito, efficienza e produttività. Un indicatore significativo di produttività è il rapporto fra ricavi totali lordi e numero degli addetti, che nella media è di 43.000 euro pro capite.

Le agenzie più fragili economicamente sono quelle al tempo stesso piccole (mediamente 1,2 milioni di premi), con un mix di business povero (oltre 70% di auto) e un organico comunque significativo, mediamente di 6 persone. Appartengono a questo profilo quasi 5.000 agenzie (poco meno di un terzo del totale), diffuse in tutta Italia ma soprattutto al Sud. La loro produttività media è di 33.000 euro di ricavi per addetto. Al polo opposto, le agenzie più redditizie paiono quelle concentrate su un business di alta qualità: di media dimensione (attorno a 3,2 milioni di premi), con una forte componente di danni non auto (l'auto è circa un terzo del totale) e un organico leggero se rapportato alla dimensione del portafoglio (in media 7 persone). Il loro indice di produttività è di 61.000 euro per addetto.

La redditività delle agenzie italiane sta divenendo critica per la concomitanza di due fattori: la riduzione dei ricavi provvigionali e l'aumento dei

costi.

I ricavi sono in diminuzione poiché si verificano contemporaneamente tre fenomeni: la riduzione della raccolta premi nell'assicurazione auto; la riduzione della raccolta vita (che peraltro è una fonte di reddito poco significativa per le agenzie); la perdita del preconto provvigionale nella produzione di polizze danni non auto, provocata dalla norma che ha stabilito la possibilità di riscatto gratuito delle polizze poliennali. In conseguenza di questi fenomeni il 56% degli agenti ha segnalato nell'ultimo anno una riduzione dei ricavi d'agenzia, mentre solamente il 22% segnalava un incremento.

Ancor più importante della diminuzione dei ricavi è l'aumento dei costi, provocato dall'impatto delle nuove regole. Soprattutto il Regolamento ISVAP n.5/2006, definendo un complesso molto rigido di procedure per la tutela dei consumatori, ha generato un forte appesantimento della gestione. Le cause sono state identificate e misurate dalla nostra indagine: ai primi posti sono l'aumento dei tempi per la conduzione dei colloqui di vendita e i numerosi obblighi di documentazione che impattano sia sulle attività di offerta sia su quelle di backoffice. Le agenzie sono invase da una montagna di carta e sempre più appesantite dalla burocrazia. In conseguenza di tutto ciò il 75% degli agenti segnala un aggravio delle spese e dei carichi di lavoro.

Quello dei costi a carico degli intermediari è dunque un problema reale che deve essere affrontato da tutti: dalle autorità legislative e di vigilanza, che dovrebbero semplificare le regole anche tenendo conto che l'eccessiva complessità della documentazione non migliora la trasparenza per i consumatori; dalle imprese assicurative, che dovrebbero investire nel rinnovamento delle tecnologie e dei sistemi gestionali di rete; e ovviamente dagli stessi agenti, che hanno la responsabilità imprenditoriale di definire nuovi modelli organizzativi.

In sintesi, la flessione dei ricavi e l'aumento dei costi determinano l'appesantimento del conto economico delle agenzie. Il 63% degli agenti segnala di aver subito lo scorso anno un peggioramento di redditività, e il 61 % ritiene che il trend negativo proseguirà per l'anno in corso.

Il tema della redditività delle agenzie è una priorità per il settore assicurativo. Abbiamo già osservato che 5.000 agenzie (un terzo del totale) sono economicamente fragili. Se nel passato la riduzione numerica delle agenzie è stata graduale e determinata principalmente dalle concentrazioni, ora il rischio è che le tensioni del mercato determinino una vera difficoltà di sopravvivenza per molti agenti, impoverendo ulteriormente le capacità di offerta del sistema.

Il divieto di esclusiva sta determinando un cambiamento nei rapporti fra le compagnie e gli agenti. Nel 2008 è aumentata la mobilità degli intermediari, non solo fra gli agenti ma anche fra i subagenti, e ovviamente ciò ha

influenzato la mobilità dei clienti.

Già da diversi anni era in crescita la quota degli agenti plurimandatari, che erano 1.590 nel 2003 (il 7,1% del totale) e 1.990 nel 2007 (l'8,9% del totale). Tuttavia il plurimandato, con 1.270 agenzie su un totale di 15.700, resta una piccola nicchia nella distribuzione assicurativa. E' da valutare quale potrà essere il suo trend di espansione nel prossimo futuro. Già nel primo semestre del 2008 la nostra ricerca rilevava segnali di evoluzione: il 13% degli agenti monomandatari dichiaravano l'intenzione di diventare plurimandatari entro l'anno, e il 19% del totale (mono e plurimandatari) dichiaravano di avere già intrapreso contatti per allargare con nuovi mandati la propria gamma di offerta. Se le intenzioni saranno confermate dai fatti - e nel del 2009 potremo verificarlo aggiornando l'indagine - il numero delle agenzie plurimandatarie dovrebbe risultare più che raddoppiato in un solo anno.

Quali sono i motivi che spingono gli agenti a ricercare il mandato di più compagnie? La maggioranza degli agenti ritiene che disporre di più offerte sia utile a difendere il portafoglio dalla minaccia dei concorrenti. In secondo luogo molti agenti aspirano a una maggiore autonomia come scelta di vita professionale. Altri agenti ritengono che sia giunto il momento di avere una gamma più vasta di prodotti per aggredire meglio il mercato. Un'ulteriore motivazione che in alcuni casi favorisce la scelta di cambiare regime, passando al plurimandato, è l'insoddisfazione verso la compagnia attuale.

Accanto alle motivazioni a favore esistono anche numerosi vincoli che frenano l'orientamento al multimandato. Il 37% degli agenti dichiara infatti di avere motivazioni contrarie. Il timore principale è che il multimandato possa causare un aumento dei costi d'agenzia a causa della necessità di utilizzare diversi sistemi informativi e di padroneggiare una vasta gamma di prodotti. In secondo luogo costituisce un freno il rapporto di fiducia che molti agenti hanno verso la propria compagnia. In alcuni casi c'è anche il timore delle possibili reazioni dell'impresa.

La portata effettiva dell'evoluzione degli agenti potrà essere misurata solamente fra alcuni anni. A me pare che il cambiamento più importante non riguardi tanto i rapporti contrattuali fra gli agenti e le compagnie quanto invece i modelli di marketing. Stiamo infatti andando verso una pluralità di modelli che va ben oltre l'alternativa fra mono e plurimandato. Un segmento degli agenti fa del monomandato una scelta competitiva forte, ritenendo vantaggioso presentarsi al mercato come rappresentante di un brand assicurativo: possiamo definirlo il modello dell'agenzia di marca. Al polo opposto una nicchia molto piccola di agenti, quasi tutti già da tempo plurimandatari, si muove verso un approccio di best advice, offrendo ai clienti, quanto meno nell'auto e nell'assicurazione delle aziende, il servizio di comparazione fra più offerte. Il plurimandato tradizionale implica un

approccio diverso, di ripartizione del portafoglio fra un numero limitato di compagnie, secondo le aree di eccellenza di ognuna. Infine i nuovi plurimandatari tendono a mantenere il rapporto con una compagnia principale per la gran parte del business. Alcuni di questi hanno un approccio tattico al plurimandato: una seconda e talvolta una terza offerta da utilizzare nei casi di difficoltà competitiva. Altri nuovi plurimandatari hanno invece costruito una gamma di offerta affiancando a un'impresa principale generalista altre imprese specializzate per i settori che richiedono competenze specifiche. Ma sinora solo una parte degli agenti, circa un terzo del totale, hanno un orientamento ben definito sia per quanto riguarda il modello di marketing sia per il rapporto contrattuale con le imprese. Credo che ciò sia del tutto ovvio a un solo anno dall'introduzione delle nuove norme: occorrerà del tempo perché gli incerti maturino una scelta verso l'uno o l'altro dei modelli di intermediazione.

La rapidità del cambiamento sarà determinata dai comportamenti di molti attori del mercato. Anzitutto si tratta di vedere come si muoveranno le compagnie di assicurazione: non solo le nuove entranti, per le quali il divieto di esclusiva ha ridotto i costi di accesso al mercato italiano, ma anche le imprese già presenti che vorranno crescere investendo sui nuovi modelli di intermediazione. Inoltre, le società fornitrici di tecnologie e di servizi hanno l'opportunità di creare una nuova generazione di sistemi gestionali di rete. Com'è avvenuto nei mercati europei caratterizzati dall'intermediazione indipendente, anche in Italia si sta creando una domanda di nuovi servizi per gli intermediari. Nelle reti monomandatari la compagnia è il fornitore unico per i propri agenti, verso i quali agisce da grossista.

Fornisce a prezzi marginali le tecnologie e i sistemi, la ricerca e sviluppo dei prodotti, i supporti di marketing, l'informazione e la formazione. Gli agenti che scelgono l'indipendenza devono quindi affrontare un duplice costo: da un lato devono acquisire individualmente i servizi altrimenti forniti dalle compagnie, e dall'altro devono allacciarsi ai sistemi gestionali di più imprese, con la difficoltà di integrarli in un unico sistema d'agenzia e dovendo disporre di risorse capaci di gestire una gamma molto ampia di prodotti ed una maggiore complessità delle procedure. Nei mercati europei più evoluti i retailer assicurativi, agenti e piccoli broker, non trattano individualmente i rapporti con le compagnie e non acquistano individualmente i servizi di cui hanno bisogno. Due sono le soluzioni più diffuse in Europa, dal cui sviluppo anche in Italia dipende la possibilità di abbassare il costo della intermediazione indipendente: gli intermediari grossisti e i network di intermediari.

Gli intermediari grossisti disegnano i prodotti, trattano le condizioni, forniscono agli intermediari finali l'intero ciclo delle attività assicurative, lasciando alle imprese il solo underwriting. Per esempio il più grande broker francese, April, opera come grossista per un gran numero di retailer

associati (agenti, piccoli broker, banche locali) fornendo ad essi prodotti originali, condizioni concordate con numerose compagnie, un efficiente sistema gestionale e tutti i necessari supporti. Purtroppo la legge italiana non favorisce questa soluzione. In contrasto a mio avviso con i principi di liberalizzazione, la normativa del RUI impedisce agli agenti di collaborare con altri intermediari. Se si vuole procedere sulla strada della sollecitazione della concorrenza occorrerà eliminare queste barriere.

I network di intermediari, diffusi soprattutto in Gran Bretagna, sono consorzi o società di servizi create da agenti o broker per trattare con le compagnie i prodotti e le condizioni, acquisire su basi collettive le tecnologie e i servizi e offrire agli associati l'accesso individuale a condizioni agevolate. In Italia i network, talvolta costituiti su iniziativa dei gruppi agenti di compagnia, hanno iniziato a muovere i primi passi. Ma solamente l'8% degli agenti dichiara di avere già aderito a queste strutture, mentre il 12% sta valutando se aderire. La grande maggioranza (43,7%) non ha contatti con i network e molti tuttora non li conoscono (36,2%). L'evoluzione del mercato e l'aumento dell'indipendenza reciproca fra compagnie e agenti non potranno che provocare una trasformazione del ruolo delle associazioni degli agenti, indebolendo le funzioni di rappresentanza aziendale e rafforzando quelle imprenditoriali di società di servizi.

Nell'esame dei cambiamenti in corso nel mercato assicurativo abbiamo sin qui focalizzato l'attenzione sui clienti e sugli agenti, sottolineando la crescita della mobilità e l'affermazione di nuovi modelli di intermediazione. Ma anche le compagnie sono sollecitate a modificare in modo radicale le proprie strategie.

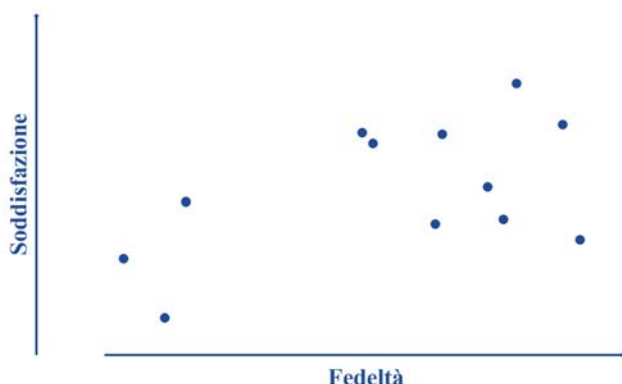
Sino a ieri il mercato assicurativo era caratterizzato dalla competizione fra sistemi verticali di impresa: le imprese di assicurazione con le proprie reti di vendita esclusive. Ha sempre fatto eccezione il mercato corporate, caratterizzato dalla presenza dominante della intermediazione indipendente (i broker). Oggi si apre lo spazio per una rottura orizzontale del mercato: su un piano la competizione delle compagnie sull'intermediario, sull'altro la competizione delle compagnie e degli intermediari sul cliente finale.

Questa maggiore complessità comporta per le imprese la necessità di sviluppare capacità di management del tutto nuove. Competere sull'intermediario significa infatti considerare l'agente come un cliente da conquistare e fidelizzare e non solo come un canale di vendita; significa dover definire un vantaggio competitivo sul quale fare leva per farsi preferire dagli agenti. La competizione sull'intermediario non riguarda solamente le compagnie operanti con agenti plurimandatari ma anche quelle con vocazione monomandataria, intenzionate a rafforzare il senso di appartenenza degli agenti alla marca aziendale.

Gli agenti giudicano le compagnie. La ricerca ci ha permesso di creare un indice di customer satisfaction degli agenti verso le imprese assicurative, che sarà monitorato nel corso degli anni. E' significativo che la valuta-

zione sia molto differenziata: vi sono compagnie molto apprezzate e compagnie meno apprezzate, e con motivazioni estremamente puntuali per quanto attiene i fattori di soddisfazione.

III. 3 Mappa della soddisfazione e della fedeltà degli agenti verso le compagnie



Fonte: ricerca IAMA *L'evoluzione delle agenzie di assicurazione, 2008*

Nell'illustrazione n. 3, nella quale abbiamo ommesso i nomi delle compagnie, l'indice di soddisfazione degli agenti è posto in relazione all'indice di fedeltà, misurato come quota numerica degli agenti che nell'ultimo anno hanno preso contatto con altre compagnie per trattare nuovi mandati. E' molto significativo che gli indicatori siano così differenziati, segnalando grandi diversità nel posizionamento delle imprese, ed è significativa la relazione fra le due variabili: la soddisfazione degli agenti è fattore determinante di fedeltà.

I motivi di insoddisfazione sono diversi per ogni compagnia, ma in generale riguardano soprattutto la capacità di assistenza all'agenzia. Nel giudizio largamente diffuso fra gli agenti le compagnie negli ultimi anni si sono burocratizzate, le decisioni sono sempre più accentrate al vertice e il vertice è sempre più distante dalla rete. Il secondo motivo di insoddisfazione è la rigidità degli uffici assuntivi.

Quali sono i principali motivi di scelta di un mandato? In questa fase difficile del mercato gli agenti chiedono un'offerta che permetta di non perdere i clienti e conquistarne di nuovi: anzitutto prezzi competitivi (si parla evidentemente delle tariffe auto) e prodotti di qualità. Gli agenti, com'è ovvio, chiedono anche buone provvigioni, ma questa esigenza è meno importante del bisogno di prezzi e prodotti competitivi. Molto forte è la richiesta di qualità del servizio: servizio all'agente, che significa disponibilità al dialogo del management azien-

dale, ed eccellente servizio al cliente a partire dalla liquidazione dei sinistri.

In conclusione, gli agenti chiedono alle compagnie uno sforzo di innovazione per sostenerli nella competizione. Le compagnie disposte a investire nell'innovazione troveranno nuovi spazi di crescita in un mercato caratterizzato da una maggiore mobilità dei clienti e degli intermediari.

CAPITOLO 2

Il valore della consulenza

Adeguatezza e best advice, un nuovo approccio al mercato

*Domenico Fumagalli, consulente esperto
in materia assicurativa*

Differenze e analogie tra broker e agente plurimarca nell'attività consulenziale

Francesco G. Paparella, presidente AIBA

Le direttive dell'Antitrust, per la piena concorrenza

*Paolo Martinello, avvocato
presidente Altroconsumo*

Esigenze dei Consumatori e vantaggi dell'offerta plurimarca

*Francesco Avallone,
vice presidente Federconsumatori
Rosario Trefiletti,
presidente Federconsumatori*



DOMENICO FUMAGALLI

Nato nel 1948.

Laureato in Giurisprudenza all'Università di Milano, entra in SNA nel 1979, come Responsabile del settore legale e viene nominato Direttore nel 1993. E' membro Director's Committee del Bipar, Bruxelles.

Iscritto all'Albo dei Pubblicisti, svolge il ruolo di Direttore Responsabile dell'house organ L'Agente di Assicurazione.

Insignito delle onorificenze di Cavaliere della Repubblica e Maestro del Lavoro e premiato con l'Ethic and Insurance Award, svolge attività di docenza, seminari e convegni.

Nel 2008, in qualità di esperto assicurativo, è stato nominato componente della II Sezione del Collegio di Garanzia Isvap.

ADEGUATEZZA E BEST ADVICE, UN NUOVO APPROCCIO AL MERCATO

Domenico Fumagalli, *consulente esperto in materia assicurativa*

Il criterio di adeguatezza nei contratti di assicurazione, costituisce per l'intermediario assicurativo una vera e propria rivoluzione comportamentale per quanto riguarda i rapporti con la clientela.

Segna una specie di spartiacque tra il vecchio modo di vendere le polizze, e quello nuovo di proporre servizi assicurativi, dove l'elemento consulenza e informativa assume un aspetto fondamentale.

La definizione di intermediario assicurativo - quale superamento delle storiche definizioni di agente, mediatore e subagente - fu introdotta per la prima volta dalla Raccomandazione UE del 1991 [1] che, all'art. 1, definiva come tale "... il soggetto che assume o svolge un'attività quale definita dall'art. 2 paragrafo 1 lettere da a) a c) della Direttiva 77/92/CEE del Consiglio in qualità di lavoratore autonomo o di dipendente salariato".

Mentre il principio dell'adeguatezza, fu introdotto per la prima volta nel settore assicurativo in occasione dell'entrata in vigore della Direttiva sulla intermediazione assicurativa 2002/92/CEE-DIA [2], in tema di Obblighi d'informazione degli intermediari.

L'art. 12 punto 3 della Direttiva imponeva all'intermediario di basarsi "... in particolare sulle informazioni fornite dal consumatore, quanto meno precisare le richieste e le esigenze di tale consumatore e le ragioni su cui si fonda qualsiasi consulenza fornita su un determinato prodotto. Tali precisazioni si articolano secondo la complessità del contratto assicurativo proposto".

Dal testo in esame, si rileva quindi una stretta correlazione tra le informazioni fornite dal consumatore all'intermediario e il contratto assicurativo stipulato.

Come vedremo in seguito, nella trasposizione della DIA nel Codice delle Assicurazioni - CdA [3], il legislatore ha introdotto, nell'art. 120 punto 3, la locuzione "anche", circostanza questa che ha mutato la correlazione sopra accennata, nel senso di considerare l'informativa ricevuta dal cliente, quale elemento non inderogabile per l'intermediario.

Regole di comportamento e di informativa

La necessità di tutela del consumatore introdotta dalla direttiva, soprattutto nella fase pre-contrattuale, la quale come abbiamo visto includeva tutti i

rami assicurativi, nessuno escluso, ha trovato nel nostro Paese un accoglimento di tipo parziale, attraverso la regolamentazione di secondo livello dell'ISVAP.

L'Istituto infatti con la Circolare n. 551/D [4] del 1 marzo 2005, "disposizioni in materia di trasparenza dei contratti di assicurazione sulla vita", disciplinò per il suddetto ramo il criterio della adeguatezza delle polizze offerte.

L'art. 27 lettera b) imponeva all'intermediario assicurativo di "astenersi dall'offrire polizze non adeguate alle effettive esigenze ed alla propensione al rischio dei contraenti". Attraverso questa previsione regolamentare, l'intermediario veniva ad essere responsabilizzato nei confronti del proprio cliente, tutelando attraverso anche la non proposizione di polizze non adeguate alle sue necessità. Troveremo questa particolare tutela anche nel CdA tra le regole di comportamento di cui all'art. 183 che al punto 1) lettera d), dispone nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti le imprese e gli intermediari devono "... adottare misure idonee a salvaguardare i diritti dei contraenti e degli assicurati".

Prosegue quindi, in un certo senso, l'opera di responsabilizzazione dell'intermediario nei confronti del proprio cliente, e anche di separazione di ruoli, distinguendo una sua specifica responsabilità e funzione sociale all'interno del processo di "vendita" del servizio assicurativo.

Il legislatore nell'implementare la direttiva sulla intermediazione assicurativa, dedica particolare attenzione al Titolo IX del Codice delle Assicurazioni, dove si disciplinano i cardini della intermediazione assicurativa.

Naturalmente, particolare attenzione fu rivolta alla tutela del consumatore e quindi alle regole di informazione precontrattuale e alle regole di comportamento.

In particolare all'art. 120 punto 3) del CdA, furono fissati gli ambiti della cosiddetta adeguatezza, prevedendo che "In ogni caso, prima della conclusione del contratto, l'intermediario assicurativo... anche in base alle informazioni fornite al contraente, propone o consiglia un prodotto adeguato alle sue esigenze, previamente illustrando le caratteristiche essenziali del contratto e le prestazioni alle quali è obbligata l'impresa di assicurazione".

Attraverso l'art. 120, il principio di adeguatezza entra quindi a pieno titolo nella distribuzione dei contratti, includendo tutti i rami offerti al cliente.

Si nota subito che mentre la DIA prescriveva all'intermediario di fondare la proposta assicurativa sulle informazioni fornite dal consumatore, il CdA, impone viceversa all'intermediario di basarsi anche sulle informazioni fornite al contraente. Il legislatore nazionale sembra allargare il campo di valutazioni cui l'intermediario è tenuto invertendo, se ci si passa l'espressione, il suo ruolo da soggetto propositivo, a meramente ricettivo delle indicazioni dell'assicurando.

E' questa una distinzione di ruolo molto importante perché "libera" l'intermediario (soprattutto l'agente di assicurazione) dall'essere esclusivamente un rappresentante (giuridico) dell'impresa, e lo caratterizza agli occhi della clientela come un soggetto qualificato che propone attraverso la sua professionalità delle soluzioni assicurative, avendo a cuore anche gli

interessi del contraente.

Da ciò possono scaturire anche dei conflitti tra l'esigenza dell'impresa i vendere comunque dei prodotti assicurativi e il ruolo fiduciario del cliente svolto dall'intermediario professionale. Insomma dalla lettura combinata delle fonti legislative e normative, scaturisce una figura nuova di l'intermediario; un attore che si è spostato commercialmente e giuridicamente verso il proprio cliente e si è allontanato dall'orbita delle direttive delle imprese. Si richiama in questo senso la previsione sopraccennata dell'art. 183 del Codice sugli obblighi di comportamento. Questa nuova posizione troverà poi sbocco ampio nella legislazione cosiddetta "Bersani", la quale ha permesso all'agente di assicurazione l'esercizio dell'opzione plurimandato, proprio nell'ottica di sviluppare la concorrenza nel mercato assicurativo e di tutelare gli interessi dei consumatori.

Quanto sopra descritto trova, per espressa previsione dell'art. 120 del CdA, una esclusione per gli intermediari che operano per i grandi rischi e per gli intermediari riassicurativi (art. 120 punto 5). Naturalmente in una materia così innovativa e complessa, il legislatore ha previsto l'opportunità di una specifica regolamentazione applicativa da parte dell'ISVAP, la quale ha tenuto conto delle differenti esigenze di protezione degli assicurati e della capacità professionale degli addetti all'attività di intermediazione (art. 120 punto 4).

La regolamentazione ISVAP del principio di adeguatezza

Con Regolamento n. 5/2006, l'Istituto ha emanato la propria disciplina, sulla base dei rimandi normativi contenuti nei vari articoli del CdA.

All'adeguatezza dei contratti offerti è dedicato in specifico l'art. 52 del Regolamento, che al punto 1) prevede che siano le imprese ad impartire le istruzioni agli intermediari, affinché in fase precontrattuale acquisiscano dal contraente ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto, in relazione alle esigenze assicurative e previdenziali di quest'ultimo, nonché ove appropriato, in relazione alla tipologia del contratto e alla propensione al rischio del contraente medesimo.

La formulazione usata in questo comma, ricalca in gran parte quella emanata nel 2005 con la circolare 551/D in tema di ramo vita, ma in questo caso il comma estende l'obbligo a tutte le tipologie contrattuali, sia danni che vita.

Per quanto riguarda infine il ramo RCAuto, stante la sua caratteristica di ramo obbligatorio, ci si è posti il problema della necessità delle valutazioni di adeguatezza. L'ISVAP, rispondendo ad un quesito dello SNA, ha ricordato che la direttiva 2002/92/CE non contiene alcuna esclusione esplicita. Pertanto in coerenza con tale approccio, il CdA e il Regolamento non hanno sancito l'esclusione per tale ramo. D'altra parte anche il ramo RCAuto, benché definito standardizzato, può richiedere valutazioni in ordine alla adeguatezza (si pensi alle esclusioni, limitazioni, franchigie etc.), ovviamente tenendo conto della intrinseca semplicità rispetto ad altri rami più complessi.

Inoltre, al fine di conferire alla modulistica un carattere unitario, l'Istituto

attribuisce alle imprese di assicurazione anche l'obbligo di fornire adeguate indicazioni alle proprie reti di vendita, volte a definire le procedure per la raccolta delle informazioni e la valutazione degli elementi chiave da considerare nel giudizio di adeguatezza ad opera degli Intermediari (risposta dell'ISVAP del 27 luglio 2007 allo SNA citata).

Viene infine recuperato anche il valore delle informazioni utili fornite dal contraente in fase precontrattuale.

Nel punto 2) del citato articolo, quasi a voler sottolineare e rafforzare la tutela del contraente, togliendo ogni dubbio in proposito, l'ISVAP ribadisce a fortiori che in ogni caso l'intermediario è tenuto a proporre o consigliare contratti adeguati in relazione alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente.

Ma cosa avviene se l'intermediario riceve dall'assicurando richieste di acquisto di prodotti assicurativi non adeguati in base alle informazioni fornite?

In tal caso è onere dell'intermediario informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in una apposita dichiarazione sottoscritta dal contraente e dall'intermediario, prima dell'eventuale perfezionamento del contratto.

E' evidente che una materia complessa quale l'adeguatezza, può costituire in prospettiva una fonte di contenzioso tra assicurato e intermediario, e a tal fine assumono importanza fondamentale le dichiarazioni rese e, conseguentemente, l'onere della prova sul comportamento assunto dalle parti nelle fasi della trattativa che, non dimentichiamo, avviene solitamente in forma orale.

A richiesta del Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione di predisporre una certificata modulistica sulla adeguatezza, l'ISVAP ha ribadito che in questa materia l'obiettivo di prevenire contestazioni non può essere attuato attraverso la predisposizione di dichiarazioni sottoscritte dal contraente, con le quali si dichiara di aver avuto conoscenza di una serie di informazioni e attestando l'osservanza degli obblighi da parte dell'intermediario.

In tal modo infatti, a giudizio dell'Istituto, si verrebbe a ribaltare sul contraente una responsabilità che le norme invece impongono in capo all'intermediario (FAQ ISVAP VII° gruppo [5]).

Commento

Il principio dell'adeguatezza disciplinato dal Codice, ha necessità di alcuni correttivi, alla luce della pur breve ma significativa esperienza applicativa osservata nel mercato assicurativo.

Le compagnie di assicurazione, destinatarie in primo luogo dell'onere di formulare lo schema dell'adeguatezza, agiscono in maniera slegata e non uniforme, adottando modelli diversi tra di loro, anche allorquando vengono proposti rischi simili. Ciò determina nel mercato una incertezza oggettiva, riguardo al modello corretto per assolvere l'onere della adeguatezza.

Inoltre, la consapevolezza e il valore di questo requisito, sono percepiti dal-

l'assicurato in maniera frettolosa, distratta e poco attenta alla valenza giuridica di questa novità legislativa. Alcuni assicurati sono portati a vedere nella certificazione della adeguatezza un onere aggiuntivo da evitare, quasi una perdita di tempo nella stipula contrattuale.

Da parte del mercato assicurativo è fortemente sentita l'esigenza, sia di semplificare la modulistica, sia di evitare facili contenziosi da parte della clientela, allorché tale obbligo viene adottato come leva giuridica per far valere richieste indennitarie.

Indubbiamente essendo l'assicurazione, non un bene materiale, ma una aspettativa risarcitoria fondata su precise garanzie contrattuali, è palese l'esigenza di introdurre un confine a questo principio, al fine di evitare abusi.

Pur nella diversità dei rami assicurativi, si ritiene che potrebbe essere adottato, con il coinvolgimento di tutte le parti interessate, un modello standard, sintetico e chiaro certificato dall'Autorità di vigilanza, da far sottoscrivere all'assicurando nella fase pre-contrattuale, al fine di venire incontro alle aspettative del mercato e degli intermediari.

Il Best Advice

Prima di esaminare la tematica del best advice, è opportuno accennare alla modifica introdotta dall'art. 109 Il comma del Codice sulle sezioni e sui soggetti iscritti. In particolare per la sezione b) dove i mediatori sono definiti intermediari " ...che agiscono su incarico del cliente e senza poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione".

Com'è noto in vigenza della precedente legge istitutiva dell'albo mediatori, la n. 792/1984 (ora abrogata dall'art. 354 del Codice), i mediatori o brokers avevano la caratteristica di operare in modo equidistante tra assicurando e compagnia di assicurazione, senza legami di sorta.

Il broker in sostanza non rappresentava alcuna parte nel processo formativo del contratto di assicurazione, ma metteva a disposizione la propria competenza per la realizzazione del contratto.

Con l'art. 109 invece, la figura del broker appare modificata, si perde, strada facendo, la caratteristica qualifica di imparzialità, oseremmo dire di indipendenza, e viene attuata una rilevante inversione rispetto alla previgente disciplina. Il broker, con il nuovo Codice, rappresenta il cliente e trasferisce, collocandoli, i suoi bisogni di copertura, contattando le imprese di assicurazione sul mercato.

Quindi ha affievolito (o perso) la sua caratteristica di mediatore indipendente ed ha assunto quella di consulente di parte. L'art. 109 del Codice, coerentemente vieta al broker la rappresentanza dell'impresa di assicurazione, in quanto ciò sarebbe incompatibile con il proprio status e qualifica.

Tuttavia il successivo art. 118 del Codice "si candida per essere una delle disposizioni maggiormente innovative del Codice introdotte nel nostro ordinamento" (Marino Bin), perché consente al broker, in documentati casi, di agire

quale rappresentante dell'impresa di assicurazione in tema di incasso e trasferimento dei premi corrisposti dall'assicurato.

Il pagamento del premio eseguito in buona fede all'intermediario o ai suoi collaboratori, si considera effettuato direttamente all'impresa di assicurazione, anche nel caso di soggetto iscritto alla sezione B) del RUI, esclusivamente se tale attività è espressamente prevista dall'accordo sottoscritto con l'impresa.

La dottrina si chiede a questo punto se si debba parlare opportunamente di intermediario captive, dal momento che l'indipendenza e l'imparzialità sono caratteristiche affievolite.

La tutela dell'assicurato viene dunque attuata attraverso la competenza professionale e da una certa libertà di rapporti con le imprese all'interno del mercato assicurativo.

Il broker pertanto si caratterizza come rappresentante del cliente e nel contempo come rappresentante della compagnia (nella fase di incasso premi e della successiva certificazione di quietanza di pagamento).

La prassi di mercato, che ha inquinato giuridicamente alla radice questa figura professionale nei termini sopra descritti, ha avuto la meglio sulla impostazione codicistica e legislativa.

Questa doverosa premessa era opportuna per poter meglio presentare il tema del "best advice"; un tempo caratteristica fondamentale di una professione cosiddetta indipendente, e attualmente formata su altre qualità altrettanto importanti.

Il best advice nasce storicamente dal mercato anglosassone e dai suoi principali artefici: i Lloyds. Nel tempo è diventato la bandiera che ha vissuto all'unisono con il criterio di indipendenza e imparzialità. Appunto nell'esercizio di queste due fondamentali caratteristiche, il best advice rappresentava la logica conseguenza per il mediatore di assicurazione.

Questo importante tratto di comportamento, ha trovato specifico riferimento nell'art. 12 punto 2) delle Direttiva comunitaria del 2002, la quale ha mutuato l'esperienza del mercato anglosassone nella idealizzazione del quadro di riferimento e di ambito del cosiddetto best advice.

"Quando l'intermediario assicurativo comunica al consumatore di fornire consulenze fondate su un'analisi imparziale, egli deve fondare tali consulenze sull'analisi di un numero sufficiente di contratti di assicurazione disponibili sul mercato, che gli consenta di formulare la raccomandazione secondo criteri professionali, in merito al contratto assicurativo idoneo a soddisfare le esigenze del consumatore".

La norma del Codice nel citato art. 120 punto 2 lettera a) nell'ambito delle informazioni precontrattuali e di comportamento, ha recepito nei medesimi termini la definizione comunitaria, disponendo che gli intermediari assicurativi dichiarino al contraente "se forniscono consulenze fondate su una analisi imparziale dovendo in tal caso le proprie valutazioni fondarsi su un numero sufficiente ampio di contratti disponibili sul mercato, al fine di consigliare il pro-

dotto idoneo a soddisfare le richieste del contraente”.

Alla lettera b) è prevista una diversa dichiarazione per gli intermediari che propongono determinati prodotti in virtù di un obbligo contrattuale con una o più imprese di assicurazione, dovendo in tal caso comunicare la denominazione di tali imprese.

Il successivo punto 3) già esaminato, stabilisce che in ogni caso l'intermediario deve consigliare e proporre un prodotto adeguato.

La nozione del best advice, nata storicamente come espressione di imparzialità e indipendenza, viene ora messa in relazione al principio dell'adeguatezza, come se al legislatore (e all'assicurato) ciò che veramente sia è la bontà del prodotto assicurativo e non tanto l'indipendenza dell'intermediario. La direttiva del 2002 al punto 20 del Considerando, descriveva chiaramente questa connessione prevedendo che qualora (l'intermediario) dichiari di fornire consulenze su prodotti offerti da una vasta gamma di imprese di assicurazione, lo stesso dovrebbe svolgere un'analisi imparziale e sufficientemente ampia dei prodotti disponibili sul mercato.

Applicabilità del Best Advice all'Intermediario Agente

Ma alla domanda, se l'obbligo del best advice sia applicabile anche agli intermediari agenti di assicurazione, la risposta deve essere negativa.

L'agente di assicurazione è giuridicamente legato all'impresa da un contratto di agenzia, che contiene in sé la rappresentanza della mandante e la proposizione di contratti assicurativi per conto di essa.

Appare quindi evidente che all'agente di assicurazione non può essere richiesto di ricercare sul mercato assicurativo il miglior contratto da proporre al cliente.

La sua proposta al cliente dovrà essere opportunamente circoscritta all'ambito dei contratti assicurativi presenti nel portafoglio della o delle mandanti.

Quindi il principio del best advice - se si volesse per astratto ricomprendere anche l'agente di assicurazione - è necessariamente racchiuso all'interno di questa possibilità e della condizione giuridica rappresentativa dell'agente di assicurazione.

Del resto, anche i legislatori, comunitario e nazionale, hanno pienamente accolto questa importante distinzione, non solo di ruoli, ma anche di operatività all'interno dell'esercizio dell'attività intermediativa.

Tra gli obblighi di informativa dell'intermediario a favore del consumatore all'art. 12 punto 1 lettera e) capo i) viene chiaramente distinto tra l'informativa che riguarda:

- “una consulenza fondata su un'analisi imparziale; oppure
- una informativa sul legame contrattuale in atto con una o più imprese”.

L'agente di assicurazione ha quindi il solo onere di informare l'assicurato dei rapporti di agenzia intrattenuti con una o più compagnie di assicurazione.

Naturalmente sarà suo onere, in virtù dei principi di tutela e professionalità

previsti dal codice delle assicurazioni come sopra richiamati, proporre al cliente un prodotto adeguato alle sue esigenze.

Il legislatore del Codice delle assicurazioni del 2005, ha elencato le importanti distinzioni previste dalla direttiva, proprio nel citato art. 120 comma 2 lettere a) e b). Anche il successivo regolamento ISVAP del 2006 ha previsto all'art. 50 lettera c) le medesime distinzioni.

Note

[1] RACCOMANDAZIONE DELLA COMMISSIONE del 18 dicembre 1991 relativa agli intermediari assicurativi (92/48/CEE) LA COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE, visto il trattato che istituisce la Comunità europea, in particolare l'articolo 155, considerando che gli intermediari assicurativi sono un fattore importante nella distribuzione dei prodotti assicurativi negli Stati membri; che la realizzazione del mercato interno comporterà l'aumento della gamma di prodotti grazie alla libertà di prestazione dei servizi; che la competenza professionale degli intermediari assicurativi è un elemento essenziale per la tutela degli assicurati e di coloro che cercano una assicurazione; che non tutti gli Stati membri richiedono per l'assunzione dell'attività di intermediario assicurativo o di specifiche categorie di intermediari il possesso di cognizioni e di attitudini generali, commerciali e professionali; che tali cognizioni sono in linea di massima desiderabili per tutti gli intermediari assicurativi e che sono necessarie misure per accrescere la convergenza; considerando che la direttiva 77/92/CEE del Consiglio (1), in mancanza del riconoscimento reciproco dei diplomi e di coordinamento immediato, stabilisce misure per agevolare l'effettivo esercizio della libertà di stabilimento e della libertà di presta-

zione dei servizi per l'assunzione e lo svolgimento di attività di agente e di mediatore di assicurazioni; che tali misure sono transitorie; considerando che dovrebbe essere lasciato agli Stati membri o, in certi casi, alle loro imprese di assicurazione o organizzazioni di categoria riconosciute conformemente al trattato CEE il compito di stabilire l'esatto livello di cognizioni generali, commerciali e professionali considerato appropriato per garantire che gli assicurati e le persone che cercano un'assicurazione siano adeguatamente informati ed assistiti, tenendo conto del tipo di intermediario in questione; considerando che, se del caso, è desiderabile che gli intermediari assicurativi soddisfino anche a requisiti professionali quali l'assicurazione di responsabilità professionale, nonché l'idoneità e l'onorabilità; che dovrebbe esistere coerenza con le norme della Comunità che impongono obblighi patrimoniali agli intermediari che maneggiano denaro del cliente prestandogli il loro aiuto nella gestione e nel perfezionamento dei contratti di assicurazione; considerando che è opportuno chiarire la definizione di indipendenza dei mediatori di assicurazioni per l'applicazione delle disposizioni in materia della direttiva 90/619/CEE del Consiglio (2) agli intermediari assicurativi; considerando che gli intermediari assicurativi competenti dovrebbero essere registrati nei rispettivi Stati membri e che tale registrazione dovrebbe essere una condizione per l'assunzione e l'esercizio dell'attività di intermediazione nel campo assicurativo; che i registri centrali dovrebbero distinguere tra intermediari assicurativi dipendenti e indipendenti; considerando che una raccomandazione, non essendo vincolante nei confronti degli Stati membri ai quali è indirizzata per quanto riguarda l'obiettivo da realizzare, pur sollecitandone la cooperazione su base volontaria, dovrebbe essere un mezzo efficace per dar loro modo di adottare, se del caso, le disposizioni adeguate, RACCOMANDA: 1. che gli Stati membri provvedano affinché gli intermediari assicurativi insediati sul loro territorio siano tenuti a soddisfare ai requisiti professionali e all'obbligo di registrazione in conformità con le disposizioni di cui all'allegato; 2. che gli Stati membri informino la Commissione entro 36 mesi dalla notifica della presente raccomandazione del testo delle principali Leggi, regolamenti, disposizioni amministrative che sono state adottate o dei provvedimenti presi da organismi di categoria o imprese di assicurazione per quanto riguarda la presente raccomandazione e informino la Commissione di qualsiasi altra modifica in materia.

[2] DIRETTIVA 2002/92/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA del 9 dicembre 2002 sulla intermediazione assicurativa

[3] Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 "Codice delle assicurazioni private" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 239 del 13 ottobre 2005

[4] CIRCOLARE N. 551/D del 1 marzo 2005 - Disposizioni in materia di trasparenza dei contratti di assicurazione sulla vita.

[5] FAQ ISVAP Settimo gruppo del 20 giugno 2007 Art. 49 - Informativa precontrattuale - 1. Quale deve essere il contenuto della dichiarazione prevista dall'art. 49, comma 3, del Regolamento? L'art. 49, comma 3, del Regolamento ISVAP n. 5/2006, pone a carico degli intermediari che entrano in contatto con i contraenti l'obbligo di predisporre una dichiarazione, da far sottoscrivere al contraente stesso, volta ad attestare l'avvenuta consegna a quest'ultimo della documentazione prevista dal medesimo articolo (in particolare: il documento sul riepilogo dei principali obblighi di comportamento, conforme al modello di cui all'allegato 7A, il documento sui dati essenziali degli intermediari e della loro attività, conforme al modello di cui all'allegato 7B e la documentazione contrattuale e precontrattuale). La disposizione impone altresì agli intermediari di conservare la documentazione atta a comprovare l'adempimento dei predetti obblighi di consegna, quale copia della suddetta dichiarazione ovvero copia dei documenti consegnati, firmati dal contraente. Tale ultima previsione, che ha l'obiettivo di garantire l'effettività della consegna della documentazione concernente l'informativa e di quella contrattuale, nonché di rendere.



FRANCESCO G. PAPARELLA

Presidente ed Amministratore Delegato della S&B EsseBi Insurance Broker S.r.l., di cui partecipa alla compagine sociale.

Presidente del CdA di Amex Broker Assicurativo S.r.l., società interamente detenuta da American Express.

Presidente AIBA, Associazione Italiana Brokers di Assicurazioni e Riassicurazioni.

Nato a Torino nel 1951, ma romano d'adozione, Francesco G. Paparella ha iniziato l'attività di brokeraggio assicurativo negli uffici romani della Bain Dawes Lequio S.p.A. Dal 1975 al 1985 ha diretto la sede di Roma della A & B Insurance Broker S.p.A. Entrato a metà degli anni '80 nella Euroassicurazioni S.r.l., ne diventa Presidente e azionista di maggioranza. Nel 1996, entra nel CdA della Sedgwick S.p.A. e diviene responsabile della sede romana. Nel marzo del 1998 assume la Presidenza e la rappresentanza Legale della S&B EsseBi Srl, società aderente al Consorzio Brokers Italiani. Docente/Formatore in materia assicurativa per l'I.C.E. – Istituto Commercio Estero - e presso la Scuola Superiore Sant'Anna di Studi Universitari di Pisa. Eletto nel Direttivo AIBA nel 1991, membro della Giunta Esecutiva fino al 1994, poi Presidente fino al 1996. Rieletto alla Presidenza AIBA nel 1999. Lascia la carica per norma statutaria nel 2004. Dal giugno 2003 al giugno 2006 è Presidente della Federazione Mediterranea dei Brokers di Assicurazioni. Rieletto per la quarta volta Presidente AIBA nel giugno 2007.

DIFFERENZE E ANALOGIE TRA BROKER E AGENTE PLURIMARCA NELL'ATTIVITA' CONSULENZIALE

Francesco G. Paparella, *presidente AIBA*

Le novità normative introdotte nel nostro ordinamento per compiutamente adeguarsi alla seconda direttiva europea sull'intermediazione, hanno richiesto agli intermediari assicurativi un grande sforzo per adattarsi al recepimento inglobato in un ben più ampio riordino di tutta la materia assicurativa, realizzato dal D.Lgs. 209 del 2005, meglio noto come Codice delle Assicurazioni, aggiornato con altri due decreti attuativi, nel novembre 2007 e nel giugno 2008.

Il sistema italiano, imperniato sulla netta distinzione tra l'attività dell'agente e del broker di assicurazioni, si è quindi adeguato alla scelta politica e giuridica dell'Unione Europea, basata sul principio dell'allargamento e dell'unificazione delle varie figure degli intermediari, dovuta in massima parte alla necessità di mediare tra le legislazioni dei vari Paesi europei, troppo distanti tra loro per essere sovrapposte senza traumi.

Una "filosofia" che ha portato alla nascita nel nostro Paese del Registro Unico degli Intermediari che ha, da un lato, riunito tutti gli operatori nello stesso ambito e, dall'altro, riprodotto le stesse gabbie che la Direttiva europea si era prefissata di abbattere, articolando il Registro in diverse sezioni al fine di accogliere gli agenti, i broker, i produttori, le banche, gli intermediari finanziari ed anche i dipendenti e i collaboratori di costoro, con l'impedimento a ciascun intermediario di iscriversi in più di una sezione.

La definizione legislativa e regolamentare del settore, è stata poi completata introducendo una serie di obblighi che si sono tradotti in un eccesso di adempimenti formali e in un deciso incremento dei costi che sono andati a gravare sulle spalle degli intermediari assicurativi, con il risultato di favorire il fenomeno delle aggregazioni tra operatori.

Un effetto paradossale, quest'ultimo, che rischia di stravolgere lo spirito originario della direttiva, limitando la concorrenza tra gli intermediari, sulla scia di quanto sta avvenendo, da dieci anni a questa parte, attraverso la girandola di fusioni e concentrazioni tra gruppi assicurativi che hanno lasciato sul campo una ristretta oligarchia di imprese protagoniste (oggi, in

Italia i 5 maggiori gruppi assicurativi raccolgono oltre il 55% dei premi complessivi), con tanti saluti alle ricadute positive per i consumatori.

Del resto, non è una novità che l'applicazione di una norma nella pratica quotidiana possa disattenderne la finalità, per via di evidenti ridondanze formali. Nel nostro caso, ci sarebbe da chiedersi se un'eccessiva mole di informazioni e di adempimenti non venga vissuta da chi dovrebbe beneficiarne, ovvero il consumatore, come una forma di confusione che va ad offuscare la trasparenza desiderata.

Sia chiaro, l'obbligo di assoluta trasparenza, di reale adeguatezza dell'offerta assicurativa rispetto all'esigenza da tutelare e l'assoluta libertà competitiva del mercato, sono i punti cardine della revisione voluta dal Legislatore europeo prima e da quello italiano poi, a vantaggio dell'utente.

Si tratta di principi che non rappresentano certo una novità nel modo di interpretare la professione di broker. Sono infatti i medesimi fondamenti che stanno alla base della crescita dei broker sul mercato assicurativo italiano in questi primi 40 anni di attività. Vecchi e condivisi principi che vanno ora a poggiarsi su nuove modalità operative, ritenute necessarie per dimostrarne l'applicazione.

Tuttavia, le novità più dirompenti per il settore assicurativo fanno riferimento al decreto legge sulle liberalizzazioni, poi convertito in Legge, dell'allora ministro delle Attività Produttive Pierluigi Bersani, che ha introdotto alcune misure decisive per rendere il mercato italiano delle polizze più concorrenziale e meno bloccato. Mi riferisco alla fine della decennialità delle polizze e alla figura dell'agente plurimandatario.

L'addio alle polizze pluriennali, libera il consumatore che può rescindere, annualmente e senza oneri, le polizze di durata poliennale nei rami danni, con un preavviso di sessanta giorni. In questo modo, il consumatore è libero di chiudere il contratto prima della scadenza originariamente prevista e scegliere liberamente tra le condizioni a lui più vantaggiose.

L'abolizione delle polizze decennali, pratica peraltro vietata da anni dal Codice Deontologico dell'Aiba, permette ai broker di entrare in un settore, quello delle piccole o micro imprese, fino a pochi mesi fa bloccato, migliorando l'approccio complessivo al rischio di questo target di utenti del servizio assicurativo.

Che il legislatore abbia riconosciuto uno dei principi cardine della professione è per tutti i broker motivo di soddisfazione.

Del resto, nel panorama internazionale eravamo il solo mercato caratterizzato dalla forte diffusione di polizze pluriennali: un sistema voluto dalle compagnie per ragioni economiche che, di fatto, ha fortemente limitato la concorrenza, creando in tutti questi anni una forte rigidità di mercato.

Il cliente veniva vincolato per un lungo periodo, senza la possibilità di rimettere in discussione il suo contratto di assicurazione, o decidere di farne a meno.

Togliere questo vincolo ha significato imprimere una decisa spinta verso un mercato più maturo, più competitivo e rispettoso del contraente debole.

In questo senso va interpretata anche l'altra grande novità: l'agente plurimandatario. Indubbiamente si tratta di una vittoria per l'amico Tristano Ghironi che ha dedicato gran parte del suo impegno, come presidente Sna, per vincere questa lunga battaglia in contrapposizione con le Compagnie.

Attraverso il divieto di esclusiva nei contratti di agenzia si è voluta realizzare quella spinta verso un mercato più libero e competitivo secondo quanto più volte sottolineato dall'Isvap e dall'Antitrust, che hanno indicato proprio nel monomandato la causa principale della scarsa concorrenzialità dei prodotti e dei servizi offerti dalle Compagnie.

L'agente plurimandatario può infatti offrire ai propri clienti un ventaglio di soluzioni, scegliendo tra le polizze di compagnie diverse per le quali ha il mandato ad operare e indirizzando il cliente verso quella più idonea alle sue esigenze.

Dal punto di vista del cliente, si tratta di un miglioramento che può risolvere il problema della pigrizia dei clienti che spesso non confrontano prodotti diversi: ora gli assicurati potranno prendere visione di più contratti in una stessa agenzia. Ma non costituisce la soluzione ottimale. Il provvedimento, infatti, non ha modificato lo status dell'agente che sarà sempre vincolato a far sottoscrivere polizze del ristretto numero di imprese per le quali opera e, di conseguenza, la scelta del cliente non potrà che essere parziale rispetto all'offerta complessiva.

Senza contare che le agenzie plurimandatarie potranno avere al massimo quattro o cinque mandati, poiché devono gestire anche i processi amministrativi con le imprese, a differenza dei broker che hanno un'offerta molto più ampia e utilizzano propri sistemi informatici e amministrativi.

La figura dell'agente plurimandatario rimane quindi ben distinta da quella di broker. Credo inoltre che gli agenti, soprattutto delle Compagnie primarie, continueranno principalmente a distribuire prodotti dell'impresa alla quale sono legati da anni. Alla fine le innovazioni introdotte serviranno quindi ad ampliare l'offerta, ma di certo non stravolgeranno il sistema.

A un anno dalla sua introduzione, vuoi per le scelte commerciali e distributive restrittive di alcune Compagnie, vuoi anche perché l'impianto normativo non consente grandi aperture alle collaborazioni tra intermediari e anche per le poche risorse disponibili in questo difficile contesto economico, sono ancora pochi gli operatori che hanno optato per il plurimandato.

Del resto, le strutture agenziali del nostro Paese sono generalmente piuttosto semplici: il 73% delle agenzie ha un portafoglio inferiore a 3 milioni di euro, e il 55% non sfiora i 2 milioni di euro (dati Iama Consulting), con provvigioni che mediamente arrivano a 250mila euro.

Questo significa, da un lato che il processo di liberalizzazione necessita di svilupparsi ulteriormente, dall'altro che il plurimandato potrebbe non essere la soluzione dei problemi della rete agenziale nostrana, o almeno non l'unica, anche se va sottolineato che la nuova disciplina normativa ha innalzato la competizione sugli intermediari da parte delle Compagnie.

Guardando le cose da un altro punto di osservazione va anche aggiunto che se il decreto Bersani dà all'intermediario-agente la possibilità di rappresentare più aziende, la realtà dei fatti dice che le piccole e medie agenzie, e anche buona parte di quelle più grandi, fanno molta fatica ad ottenere nuovi mandati. Fatica che si tramuta in vera e propria impresa per gli agenti delle regioni meridionali.

Timorosi di perdere il controllo sulle loro reti di vendita i maggiori gruppi assicurativi rilasciano solamente mandati sostitutivi e penso che non siano facilmente disposti dal recedere dalle loro posizioni: considerano la rete agenziale il patrimonio più importante utilizzando, se necessario, anche forme di dissuasione, salvo poi imporre alle stesse agenzie costi ed oneri amministrativi a minarne l'operatività, quando dovrebbero piuttosto preoccuparsi di sviluppare nuovi prodotti, migliorare il servizio post vendita e abbassare le tariffe.

Considerato questo scenario, diventa quasi superfluo attendere ulteriori novità normative.

Il mercato cresce, si trasforma, si adatta fino ad assestarsi sugli equilibri organizzativi dei suoi protagonisti, che già da tempo hanno davanti a loro il tracciato da seguire per poter competere sul mercato da intermediari "imprenditori" (neologismo forse un po' abusato in questi ultimi anni) indipendenti, ed evitare un futuro da parasubordinati della compagnia.

Al di là di ogni dissertazione accademica, la differenza fra un agente plurimandatario e un broker sta sostanzialmente nel diverso approccio alla professione.

Come ben sappiamo l'agente plurimandatario agisce come intermediario tra le imprese di produzione e può svolgere l'attività assumendo l'incarico di trattare gli affari nella medesima zona di più imprese tra loro in concorrenza.

La scelta di continuare a operare solamente con una compagnia, oppure di intraprendere nuovi rapporti, presuppone per l'agente una valutazione preliminare, fondata sulla conoscenza della propria clientela e delle strategie commerciali che si vogliono intraprendere. Infatti, la forza contrattuale di ognuno è, come sempre, rapportata alla capacità di alimentare risultati per ogni singolo mandato. Se, teoricamente, l'agente può oggi cambiare marchio con maggiore facilità rispetto al passato, lo stesso avviene per le Compagnie.

Il broker, invece, agisce secondo una logica del tutto diversa da quella dell'agente. Infatti, non avendo vincoli con alcuna Compagnia, si pone al

fianco del cliente quale suo consulente personale e, una volta identificate le soluzioni migliori di trasferimento del rischio, ricerca liberamente sul mercato il prodotto adatto a soddisfare le singole necessità, che non sempre possono trovare soluzione in una polizza assicurativa.

In definitiva, il broker di assicurazioni opera esclusivamente nell'interesse del cliente, anziché in nome e per conto di una compagnia di assicurazione. Il broker elabora piani assicurativi e segue la conclusione dei relativi contratti. Inoltre, ne cura la gestione e tutela gli interessi del cliente in caso di sinistro.

Si tratta quindi di una professione particolarmente complessa che richiede un'elevata competenza tecnica, relativamente alla conoscenza dei rischi. Il profilo richiesto è quello di un consulente globale pronto a studiare tutte le innovazioni assicurative, giuridiche, economiche, necessarie a garantire sicurezza ai propri clienti.

Comprendere le esigenze, anticipare i bisogni, informare correttamente, assistere in ogni momento del rapporto. Questa è da sempre la mission del broker. Non polizze, ma servizio integrato; non venditori, ma intermediari e consulenti: aziende e professionisti pronti ad evolversi per fornire le risposte più adeguate a esigenze sempre mutevoli e complesse.

Sostanzialmente i consumatori, le aziende o gli enti che si rivolgono a un broker, hanno il vantaggio di ricorrere a una figura indipendente e possono far leva su un approccio personalizzato e integrato a tutte le problematiche assicurative. Personalizzazione che è possibile grazie alla conoscenza globale, all'aggiornamento costante quali condizioni imprescindibili per poter valutare le diverse opportunità offerte dal mercato e quindi, assistere il cliente nella firma, nella gestione e nell'esecuzione del contratto. Questo vale non solo per la tutela del rischio, ma anche per gli aspetti legati alla valorizzazione e attenzione alla qualità della vita del cliente. In altre parole, il servizio di brokeraggio si è andato infatti a ridisegnare come quell'attività capace di modellare la migliore risposta reperibile sul mercato alle esigenze complessive del cliente, non legate cioè, al solo aspetto economico.

Seppure finite sotto lo stesso cappello di "intermediario", le figure di agente e di broker mantengono quindi caratteristiche specifiche ben distinte.

Il Regolamento Isvap n. 5 del 16/10/2006 così definisce il broker: "si intendono per mediatori o broker gli intermediari che agiscono su incarico del cliente e che non hanno poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione".

Per poter accedere alla professione di intermediario, il broker deve presentare quattro requisiti: onorabilità, professionalità, autonomia, garanzia. Nello specifico:

- onorabilità - non deve aver riportato condanne penali, né essere stato assoggettato a procedure concorsuali,

- professionalità - deve essere in possesso dei requisiti di professionalità derivanti da una precedente iscrizione negli abrogati albi professionali, o dal superamento di apposito esame di abilitazione. Il mantenimento del livello di professionalità viene garantito dallo svolgimento di corsi di aggiornamento ogni 12 mesi,

- autonomia - non deve avere vincoli di sorta con Compagnie di Assicurazione. Di eventuali partecipazioni azionarie incrociate nella misura superiore al 10% del capitale sociale devono essere resi edotti i clienti in sede di informativa precontrattuale,

- garanzia – deve aderire al Fondo di Garanzia che ha lo scopo di risarcire assicurati e compagnie per danni causati dagli intermediari e non coperti dalla polizza e che viene alimentato con contributo annuale degli iscritti, il cui ammontare deve essere stabilito con decreto ministeriale e nella misura non superiore allo 0,50% delle provvigioni annuali; deve inoltre stipulare polizza di RC professionale per la copertura di eventuali danni causati ai clienti per errori derivanti da imperizia, imprudenza, o negligenza propria, o dei propri collaboratori.

È quasi superfluo ricordare che in oltre 40 anni di attività, il broker ha seguito l'evoluzione del tessuto economico-sociale del nostro Paese. Da interlocutore privilegiato del mondo imprenditoriale (oltre il 60% delle aziende italiane ha scelto di affidarsi a un broker) si è oggi affermato quale partner della Pubblica Amministrazione e sta progressivamente allargando la propria penetrazione anche nel segmento delle piccole e micro imprese.

L'intermediazione assicurativa rappresenta solo una parte, seppure fondamentale, del servizio prestato al cliente che è sempre più integrato nella gestione globale delle sue problematiche assicurative.

L'intensa attività consulenziale è anche una risposta alla scarsa cultura assicurativa del nostro Paese. Il Broker sopperisce alle carenze informative e stimola l'innovazione della gamma di prodotti e servizi, diventando uno dei principali motori di sviluppo del mercato. In sintesi offre un servizio articolato che comprende: analisi dei rischi; definizione delle specifiche contrattuali; individuazione delle compagnie di assicurazione idonee; gestione dei contratti; assistenza nella liquidazione dei danni; aggiornamento costante sulle dinamiche dei rischi e sull'andamento del mercato assicurativo.

Queste sono, a mio avviso, le linee fondamentali che tracciano i connotati degli agenti plurimandatari e dei broker. Due figure professionali distinte, tra le quali potrà andare a delinearsi un rinnovato rapporto di collaborazione.

Anche in considerazione del fatto che gli agenti, mono o pluri mandatarî e i broker, rappresentano il mondo dell'intermediazione professionale che si distingue e prende le distanze dalla distribuzione standardizzata effettuata dagli altri canali non professionali.

Sugli interrogativi circa la collaborazione degli intermediari, l'Isvap ha fatto definitivamente chiarezza.

Il principio, peraltro sempre sostenuto dall'Aiba, delimita il divieto di collaborazione ai soli casi di evidente parasubordinazione di uno dei due iscritti al RUI. Negli altri casi, chiarendone le condizioni operative, è lecita.

L'informativa precontrattuale verrà fornita dal Broker; la collaborazione non può infatti snaturare il ruolo del Broker e la compagnia rappresentata dall'Agente dovrà dare il previsto assenso al rapporto a norma dell'art. 55 del Regolamento. Viene invece esclusa l'eventualità che un Agente possa appoggiare propri affari ad un Broker in quanto, secondo l'Istituto, in tal modo si creerebbe un rapporto di procacciamento che il Codice e il Regolamento impongono sia svolto da iscritti nella Sezione E del RUI.

L'Istituto ha inoltre sciolto le riserve anche sul tema delle collaborazioni tra broker, confermandone la liceità. È infatti ammessa la collaborazione tra un broker che piazza il rischio sul mercato ed un altro broker che, pur avendo il rapporto con il cliente e, quindi, l'incarico, non riuscirebbe ad ottenere le medesime condizioni di particolare favore (il documento utilizza i termini "wholesale broker" e "retail broker"). E' doveroso però che il broker (retail), ovvero colui che gestisce il contatto con il cliente, fornisca adeguata informativa nel modello 7B sull'esistenza di un ulteriore intermediario. Restano aperti ancora diversi temi sui quali continueremo ad adoperarci per raggiungere soluzioni concrete, corrette e condivise con l'Organo di Vigilanza. Mi riferisco in particolare alla cooperazione tra Broker e sistema bancario ed ai segnalatori occasionali.

Finora abbiamo parlato della situazione attuale. Ma verso quale futuro si sta muovendo il mondo dell'intermediazione assicurativa?

Sarà come sempre necessario studiare le mosse più adatte per anticipare il cambiamento e cogliere con profitto le nuove occasioni di business.

Del resto siamo ormai abituati a sentir parlare di nuovi strumenti, nuovi obiettivi, di centralità del cliente e a sentir dire che il mercato si evolve. I broker considerano da sempre la centralità del cliente come il motivo della loro ragion d'essere, anzi è proprio questa centralità che ne ha permesso l'affermazione sul mercato nazionale e mondiale.

Certo, bisognerà cambiare magari le modalità operative, ma non l'approccio professionale che lo contraddistingue.

Tuttavia, i fattori di cambiamento fanno emergere sempre nuove richieste e bisogni che attendono risposte. Nel passato i vari operatori hanno venduto ciò che percepivano come bisogno del cliente, senza approfondire se l'esigenza fosse reale. Ma ora la competizione è spietata ed i costi di gestione e distribuzione dovranno incidere sempre meno sul costo finale.

Anche se poi diventa difficile guardare troppo in là nel tempo, considerata la gravità della crisi economico-finanziaria che stiamo attraversando.

Limitando le osservazioni al nostro mondo di riferimento, ritengo che gli

assicuratori abbiano una funzione ben definita e delineata: sono coloro che, attraverso il sistema mutualistico, garantiscono il “normale” fruire dell’attività imprenditoriale, commerciale e sociale.

La prima considerazione è perciò che si torni a svolgere la propria attività in modo certo e trasparente, a cominciare dalle terminologie utilizzate.

Definire una unit linked “polizza di assicurazione” è, a mio vedere fuorviante, visto che nell’accezione comune tale strumento prevede la cessione di un rischio da un contraente all’assicuratore. Qui, viceversa, il rischio non solo non è ceduto, ma è espressamente assunto in proprio dal contraente. Pertanto, confondere uno strumento previdenziale con uno speculativo è un equivoco di base che va rimosso. Non a caso i broker hanno sempre rivolto la propria attività a quegli strumenti propriamente assicurativi, riconducibili al ramo primo, e cioè le Temporanee Caso Morte, ovvero a quelle polizze di capitalizzazione con capitale e rendimento garantiti dall’assicuratore attraverso il proprio “Fondo Separato”.

Ai broker rimane la certezza di non aver mai spinto la propria clientela sulla strada della speculazione, ma di averne sempre tutelato gli interessi attraverso la prevenzione e il trasferimento del rischio. Chi intende speculare può farlo attraverso qualsiasi canale, ma non certo attraverso i broker.

Questa innegabile verità ci rende oggi ancor più credibili e mi porta ad affermare che quando la tempesta sarà finita, noi ci saremo: non so se altri canali “misti” potranno dire altrettanto.



PAOLO MARTINELLO

Nato a Milano nel 1954, è avvocato dal 1980, civilista, esperto in diritto del consumo.

Presidente dell'Associazione Altroconsumo dal 1995 è, o è stato, membro di numerosi organismi internazionali tra cui l'European Consumer Law Group (ECLG) di Bruxelles dal 1981 al 2005 e il Consumer Law Enforcement Forum (CLEF) dal 2006, vice-Presidente del B.E.U.C. (Bureau Européen des Unions de Consommateurs) di Bruxelles dal 1996 al 1998, membro dell'Ufficio Esecutivo dal 2000 e Presidente dal novembre 2008 e membro del Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti c/o il Ministero dell'Industria (Roma) dal 1996 al 2006.

Ha collaborato in varie forme (studi, ricerche, seminari, conferenze) sui temi della tutela del consumatore con numerose istituzioni tra cui la Commissione Europea (DGXXIV° - SANCO) - Bruxelles, il Comitato Economico e Sociale (CES) - Bruxelles, il Ministero degli Affari Esteri, Dipartimento cooperazione allo sviluppo - Roma, il Centre de Droit de la Consommation (CDC), l'Università Cattolica di Lovanio, il Centro de Arbitragem de conflitos de consumo - Lisbona, l'Università Bocconi, Corso di economia del turismo - Milano, il Libero Istituto Universitario Carlo Cattaneo (LIUC) - Castellanza, l'Università degli Studi di Torino, Facoltà di Economia e Commercio - Torino, il Centro Internazionale di Studi e Documentazione sulle Comunità Europee (CISDCE) - Milano, l'Università di Camerino - Facoltà di Giurisprudenza, l'Università Statale di Milano - Facoltà di Scienze Politiche, lo IULM - Milano.

LE DIRETTIVE ANTITRUST PER LA PIENA CONCORRENZA

Paolo Martinello, avvocato - presidente Altroconsumo

Il processo di liberalizzazione del settore assicurativo, avviato in Italia nel 1994, aveva suscitato numerose aspettative relativamente all'impatto positivo che la deregolamentazione di tariffe e condizioni di contratto, e una conseguente maggiore concorrenza tra le imprese assicurative, avrebbero avuto sul livello dei prezzi, sulla qualità dei prodotti offerti e sulle modalità distributive.

Tuttavia, già nelle prime fasi, tale processo aveva stentato a mostrare i suoi effetti benefici nei termini auspicati, tanto che l'Autorità Garante della Concorrenza del Mercato, già nel 1996, ritenne opportuno l'avvio di un'indagine conoscitiva [1] con l'obiettivo di verificare la situazione del mercato italiano in termini di effettiva apertura alla concorrenza, nonché con lo scopo di monitorare nel tempo il processo di liberalizzazione.

In particolare, già nei primi due anni successivi alla liberalizzazione si era verificato, anziché l'auspicata riduzione dei premi unita al miglioramento del servizio, un incremento estremamente rilevante dei premi assicurativi, sulle cui cause l'Autorità ritenne doveroso effettuare un'analisi al fine di accertare se esso fosse riconducibile a comportamenti collusivi delle imprese ovvero a problematiche dell'assetto economico e normativo del mercato, che avrebbero potuto ostacolare il dispiegarsi di dinamiche competitive tra le imprese stesse.

La decisione di dedicare al settore assicurativo RCAuto un'indagine conoscitiva si è dimostrata particolarmente opportuna non solo alla luce della complessiva evoluzione del mercato, nel quale l'aumento dei premi ha finito col rappresentare una caratteristica costante, e non solo transitoria, nel corso del primo decennio successivo alla liberalizzazione (1995-2005), ma anche, e forse ancor più, al fine di individuare le ragioni economico-giuridiche che ostacolavano la concorrenza nel settore assicurativo. Tra esse, come vedremo, i vincoli di esclusiva tra agenti ed imprese che caratterizzavano il mercato distributivo dei prodotti assicurativi, in un contesto connotato da un'elevata concentrazione delle quote di mercato (nel settore RCAuto nel 1998 i primi cinque gruppi d'impresa controllavano il 50,98% del mercato ed i primi dieci gruppi il 74,94%), da un'elevata stabilità di tali quote, da una ridotta mobilità dei consumatori da un'impresa all'altra, anche per effetto della scarsa trasparenza del mercato e degli elevati costi di ricerca delle informazioni utili ad effettuare le scelte di acquisto.

Va ricordato infatti che già nel 2000, alla luce delle prime risultanze emerse

del corso dell'indagine istruttoria aperta dall'Autorità Antitrust nel settore RCAuto, l'Autorità stessa [2], nell'ambito del provvedimento con il quale 39 compagnie assicurative venivano sanzionate per comportamenti anticoncorrenziali derivanti da intese vietate (consistite nel sistematico e prolungato scambio d'informazioni strategiche sulle tariffe), era stata rilevata l'esistenza di barriere all'entrata nel settore assicurativo degli autoveicoli (RCAuto e CVT): in particolare, l'Autorità evidenziava come, successivamente alla liberalizzazione, si erano registrati pochi ingressi sul mercato di nuove imprese – prevalentemente rappresentate da controllate di imprese già presenti per sfruttare nuovi canali distributivi (telefono, internet, concessionarie auto, ecc.) – le quali comunque avevano raggiunto quote di mercato del tutto marginali e che tali barriere all'entrata erano costituite innanzitutto dalla necessità di costruire una adeguata e capillare rete per la distribuzione delle polizze RCA e ARD, nonché per la liquidazione dei sinistri.

Considerato che usualmente gli agenti agiscono sulla base di un contratto di esclusiva con l'impresa della quale distribuiscono i prodotti, l'Autorità evidenziava come una nuova entrante dovesse costruire una propria rete di agenti completa, con costi elevati e lunghi tempi di realizzazione, conseguendone che l'entrata sul mercato avveniva, di regola, attraverso l'acquisizione di portafogli di imprese già esistenti.

Ma è soprattutto con il provvedimento di chiusura dell'indagine conoscitiva conclusa nel 2003 [3] che l'Autorità individua ed approfondisce gli effetti anticoncorrenziali derivanti all'assetto distributivo del mercato assicurativo e le sue conseguenze deleterie per i consumatori, sia per l'elevato incremento dei premi registrato, sia per lo scarso livello di informazione e di scelta.

Il generale incremento dei premi RCAuto – che l'Autorità stima nel periodo 1994-2003 in misura superiore al 100% si è verificato in un contesto caratterizzato da stabilità delle quote di mercato, sostanzialmente inalterate dal 1994, nonché dal limitato ingresso di nuovi operatori, sia italiani che esteri. La mancata redistribuzione delle quote di mercato e il limitato ingresso di nuovi operatori, pur in presenza di aumenti dei prezzi così rilevanti, testimonia l'esistenza di significative problematiche concorrenziali.

Una situazione derivante, oltre che da specifici comportamenti anticoncorrenziali delle imprese [4], da alcune caratteristiche dell'organizzazione del mercato italiano RCAuto riconducibili ad almeno due fattori principali: I) in primo luogo, le relazioni verticali di esclusiva tra produttori e distributori e II) in secondo luogo, la mancanza di forme di indennizzo diretto.

Per quanto attiene al primo aspetto, l'Autorità ha rilevato che le relazioni verticali di esclusiva tra produttori (imprese di assicurazione) e distributori (agenti) accrescono i costi dell'attività di ricerca per i consumatori, contribuendo ad irrigidire la domanda che si rivolge alle singole imprese, in un contesto in cui la domanda complessiva di mercato è sostanzialmente rigida per effetto dell'obbligatorietà della polizza RCAuto.

D'altro canto, il sistema di distribuzione esclusiva e il fatto che nuovi operatori abbiano, in ragione di vincoli derivanti dall'assetto regolamentare del settore e dal rispetto degli accordi di categoria, incontrato difficoltà nell'introdurre tecniche più efficienti di liquidazione, quali la riparazione diretta, contribuiscono - a parere dell'Autorità - a spiegare il ridotto accesso al mercato da parte di nuove imprese.

L'indagine conoscitiva dell'Autorità ha mostrato che le compagnie di assicurazione sono riuscite, nel tempo, a scaricare gli aumenti dei costi sulle tariffe senza perdere i clienti, a causa dell'elevata rigidità che caratterizza la domanda sia a livello di mercato che a livello di singola impresa, e tale effetto è in larga misura riconducibile all'assetto dell'industria nella fase distributiva.

Peraltro, in un mercato concorrenziale il consumatore dovrebbe poter reagire alle variazioni di prezzo praticate da una singola compagnia, ricercandone un'altra che propone un'offerta migliore in termini di prezzo e qualità del servizio; in un settore maturo, come la RCAuto, tale attività di ricerca viene svolta solo quando i vantaggi attesi risultano superiori ai costi che essa comporta. Se i consumatori sperimentano elevati costi di ricerca, anche la domanda nei confronti della singola impresa risulta poco dinamica, con la conseguente scarsa mobilità e stabilità delle quote di mercato già citate.

A questo proposito, l'Autorità Antitrust ha rilevato come, successivamente alla liberalizzazione, gli interventi sulla struttura tariffaria realizzati dalle imprese, con particolare riferimento alla personalizzazione delle polizze, hanno comportato un ampliamento della varietà dell'offerta del servizio assicurativo ed una accentuata differenziazione tra prodotti, con la conseguenza che, pur rappresentando di per sé un nuovo elemento del gioco concorrenziale, tali innovazioni hanno reso più complessa per il consumatore, rispetto al passato, la scelta della migliore combinazione qualità/prezzo.

Tuttavia, a differenza di quanto si è verificato nei mercati esteri - che, come per esempio il Regno Unito, hanno sperimentato un positivo processo di liberalizzazione - la progressiva complessità dell'offerta in Italia non è stata accompagnata dallo sviluppo di adeguati canali distributivi in grado di facilitare, per il consumatore, il confronto tra prodotti diversi (secondo l'analisi condotta nell'ambito dell'indagine conoscitiva, il tasso di dispersione nei prezzi delle polizze RCAuto era, già agli inizi degli anni 2000, pari a circa il 10% per i profili di rischio migliori ed a circa il 20% per gli assicurati con una maggiore rischiosità).

Questa situazione - afferma l'Autorità a conclusione dell'indagine conoscitiva svolta - è dovuta al fatto che la soluzione organizzativa prevalente in Italia nella distribuzione delle polizze RCAuto resta quella incentrata sull'impiego di agenti monomandatari, una soluzione che di fatto ha ostacolato l'accesso al mercato da parte di nuovi concorrenti e che ha determinato, soprattutto in un mercato liberalizzato, rilevanti problemi informativi dal lato della domanda, giacché la presenza di una fitta rete di rapporti di esclusiva rende difficile per

un consumatore il confronto tra le diverse offerte.

Un consumatore in grado di confrontare agevolmente i prodotti offerti dalle diverse imprese potrebbe individuare quello che gli fornisce l'utilità più elevata e rivolgersi all'impresa che lo offre per acquistarlo. Viceversa, se i confronti sono difficili e non esistono soggetti idonei a coadiuvare il consumatore nel proprio processo di scelta, questi troverà difficoltà a spostarsi alla ricerca dell'offerta più soddisfacente.

Contribuendo alla scarsa mobilità dei consumatori, l'esistenza di una estesa rete di rapporti di distribuzione in esclusiva (che, va sottolineato, nei rami danni ha interessato quote superiori al 90% del mercato) limita quindi l'interesse delle singole imprese ad investire in innovazione di prodotto o di canale, riduce gli incentivi delle stesse a competere e contribuisce a consolidare la stabilità delle quote di mercato.

Ma non basta. L'Autorità aggiunge che un sistema distributivo basato su agenti in esclusiva non è idoneo ad incentivare gli intermediari a sviluppare servizi informativi evoluti per i consumatori: la scarsa flessibilità tariffaria consentita agli agenti assicurativi (anche per effetto della circolare ISVAP n. 260/95 secondo la quale le imprese erano tenute ad indicare alle agenzie l'importo massimo degli sconti praticabili ed il numero dei possibili beneficiari) ha impedito infatti agli stessi di agire sulla leva del prezzo. Condizioni di maggiore flessibilità tariffaria, oltre ad indurre gli stessi agenti a differenziarsi e migliorare la qualità del servizio offerto, consentirebbero loro di sviluppare una serie di servizi di consulenza e di accrescere la qualità dell'informazione trasmessa al mercato. Inoltre l'introduzione di una forte componente di flessibilità favorirebbe lo sviluppo di intermediari multimarca e quindi di un sistema distributivo più idoneo a garantire trasparenza ai consumatori e a ridurre i costi di ricerca.

Infine, una maggiore concorrenza indotta dalla presenza di tipologie alternative di rapporti verticali di distribuzione incentiverebbe le stesse compagnie di assicurazione a prestare maggiore attenzione al controllo dei propri costi e al miglioramento del servizio offerto.

È evidente quindi come soluzioni diverse rispetto al sistema di distribuzione monomarca siano auspicabili perché facilitano il confronto del consumatore tra prodotti concorrenti e dunque una maggior mobilità della domanda a vantaggio suo e della trasparenza del mercato.

Il codice delle assicurazioni e le leggi Bersani

Le profonde innovazioni del regime giuridico dell'attività di intermediazione assicurativa derivati dal Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 7/9/2005 n. 209), prima, e dalle "Leggi Bersani" (L. 4/8/2006 n. 248 e L. 2/4/2007 n. 40), poi, hanno posto le condizioni affinché taluni dei fattori critici puntualmente e lucidamente individuati dall'Autorità Antitrust (agenti monomandatari, difficoltà di accesso alle informazioni per i consumatori) per lo sviluppo di un mercato assicurativo più trasparente e concorrenziale, possano essere rimossi e almeno in

parte superati.

Quanto al Codice delle Assicurazioni, va osservato che una delle principali novità in esso contenuta consiste proprio nell'aver espressamente disciplinato e delineato gli obblighi dell'intermediario nei confronti dei contraenti, con specifico riferimento all'informazione pre-contrattuale sui prodotti assicurativi proposti ed alla loro adeguatezza rispetto alle esigenze del cliente.

Va sottolineato come attraverso tali disposizioni, ed in particolare per effetto degli specifici obblighi informativi e di comportamento a carico dell'intermediario ed a favore di contraenti ed assicurati, il rapporto tra tali soggetti assuma una configurazione e un contenuto del tutto nuovi ed inediti con riferimento, in particolare, all'attività agenziale che, alla luce del nuovo quadro normativo, non potrà più ritenersi svolta nell'esclusivo e precipuo interesse dell'impresa mandante, ma anche, pur in assenza di un rapporto contrattuale, nell'interesse della clientela.

Vengono in tal modo indubbiamente accentuati, rispetto al passato, gli elementi di autonomia decisionale dell'agente, quanto meno nella fase essenziale, preliminare alla stipula del contratto, della valutazione delle esigenze del contraente e della proposta e consiglio di un prodotto assicurativo ad esse adeguato, nonché della correlata illustrazione del contenuto essenziale del contratto e delle prestazioni a carico dell'impresa, elementi tutti rispetto ai quali il contraente è divenuto titolare di specifici diritti di informazione e di comportamento, direttamente esercitabili nei confronti dell'agente.

In altre parole, per effetto del nuovo quadro legislativo, l'attività agenziale nel settore assicurativo viene caratterizzata da un elemento del tutto nuovo, che attiene propriamente alla fornitura di un servizio di assistenza al cliente nella fase cruciale della scelta del prodotto appropriato alle esigenze assicurative, servizio che compete specificamente all'intermediario stesso.

Così delineati i contenuti dei nuovi diritti informativi e di assistenza a favore dei contraenti e a carico degli agenti assicurativi, pare evidente come la loro portata ne sarebbe risultata sminuita e in definitiva marginalizzata, quanto al loro effettivo impatto sulle dinamiche del mercato assicurativo, ove l'attività distributiva avesse continuato ad essere caratterizzata dalla preponderante presenza di vincoli di esclusiva degli agenti nei confronti di una sola impresa (monomandato).

Da questo punto di vista, si può dunque affermare che le Leggi Bersani del 2006 e 2007 abbiano costituito il naturale e indispensabile completamento normativo finalizzato a ridisegnare l'attività agenziale, consentendole di contribuire allo sviluppo di un mercato assicurativo più trasparente e concorrenziale, di incrementare la quantità e la qualità delle informazioni a disposizione dei consumatori per effettuare le loro scelte, riducendo i costi della ricerca, secondo gli indirizzi e gli auspici già emersi dall'indagine conoscitiva dell'Autorità Antitrust sopra ricordata.

Non a caso, del resto, l'art. 8 della Legge Bersani del 2006, ("clausole anti-

concorrenziali in tema di responsabilità civile auto”) nel fissare il divieto alle compagnie assicurative e ai loro agenti di vendita di stipulare nuove clausole contrattuali di distribuzione esclusiva (divieto poi esteso a tutti i rami danni dall’art. 5 della Legge Bersani del 2007) e di imposizione di prezzi minimi o di sconti massimi per l’offerta ai consumatori di polizze relative all’assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile auto, ha espressamente affermato che tali divieti vengono introdotti in conformità al principio comunitario della concorrenza e alle regole sancite dagli art. 81, 82 e 86 del trattato istitutivo della Comunità Europea. Si tratta delle stesse disposizioni sulle quali si era basata l’indagine conoscitiva dell’Autorità Antitrust, che proprio nei predetti vincoli contrattuali ampiamente presenti nel mercato della distribuzione assicurativa aveva individuato una delle principali ragioni della scarsa competitività del settore (elevata concentrazione, stabilità delle quote di mercato, barriere all’accesso di nuove imprese, incremento dei premi, elevati costi di ricerca per i consumatori di prodotti più convenienti, scarsa mobilità).

La volontà del legislatore di incidere in modo radicale e tempestivo sulle dinamiche del settore assicurativo, attraverso quella che è stata giustamente definita una vera e propria “iniezione” di concorrenza, è dimostrata dalla norma concernente la nullità delle clausole in contrasto con i divieti sopra ricordati (divieto di impegni di esclusiva a carico degli agenti e di imposizione di prezzi minimi e sconti massimi), nullità estesa, a decorrere dall’1.1.2008, anche alle clausole contenute in contratti stipulati prima dell’entrata in vigore delle nuove disposizioni.

Nuovi obblighi informativi pre-contrattuali a favore dei contraenti e sull’adeguatezza dei contratti proposti e consigliati dall’agente, da un lato, e libertà di poter svolgere attività agenziale per più compagnie assicurative con un conseguente ampliamento dell’offerta al pubblico, dall’altro, costituiscono pertanto due facce della stessa medaglia che, nel suo insieme, mira a premiare un’attività distributiva, e con essa l’intero settore assicurativo, più trasparente, dinamica e concorrenziale, a beneficio sia dei consumatori che delle imprese più efficienti (siano esse di produzione o distribuzione).

Conclusioni

È indubbiamente prematuro trarre conclusioni sugli effetti prodotti sul mercato dalle nuove disposizioni sopra esaminate ed in particolare se esse siano state in grado di produrre i cambiamenti auspicati.

È ovvio ricordare, del resto, che le riforme introdotte nel sistema assicurativo nell’ultimo triennio, pur modificando profondamente le caratteristiche e, per certi versi, la natura stessa dell’attività d’intermediazione assicurativa (e di quella agenziale in particolare), si sono sostanzialmente limitate ad eliminare taluni ostacoli regolamentari alle libertà degli operatori e delle imprese, ponendo in tal modo le condizioni per lo sviluppo di un mercato maggiormente pro-competitivo, le cui dinamiche reali saranno peraltro frutto delle scelte e

dei comportamenti dei soggetti economici interessati.

Ne può sottacersi il fatto che gli aspetti anticoncorrenziali nel settore assicurativo oggetto dei recenti interventi legislativi – si pensi, in particolare, alla diffusa e radicata presenza del monomandato - in quanto frutto di prassi contrattuali consolidate nel corso di decenni, possano difficilmente essere abbandonate e superate nel giro di un breve lasso di tempo, tenuto conto della difficoltà operative, quali in particolare il reperimento di altri mandati.

A distanza di circa un anno dall'entrata in vigore “a regime” del nuovo quadro giuridico, si può peraltro osservare che i comportamenti degli operatori economici interessati (imprese ed agenti) sembrano caratterizzati da luci ed ombre.

Tra queste ultime, va ricordato in primo luogo la ferma opposizione dell'associazione delle imprese (ANIA) alle misure introdotte dalle Leggi Bersani in materia di nullità dei vincoli di esclusiva, che certamente riflette una posizione pregiudizialmente contraria da parte di alcuni tra i principali gruppi assicurativi italiani, evidentemente interessati alla conservazione e stabilità delle loro quote di mercato, favorite dal regime di monomandato.

In tale contesto, talune tra le maggiori imprese assicurative presenti sul mercato hanno negoziato accordi con le proprie reti agenziali di contenuto sia normativo che economico, finalizzati a ridefinire taluni aspetti del rapporto investiti alle nuove disposizioni di legge entrate in vigore (ivi compresa la prevista facoltà dell'assicurato di recedere annualmente dalle polizze poliennali, che ha costituito un ulteriore fattore di mobilità e di concorrenza tra le imprese, originando al contempo problematiche provvigionali ed indennitarie nel rapporto impresa/agente), ma anche a “fidelizzare” le proprie reti agenziali. Un obiettivo in sé legittimo, ed anzi parte del gioco concorrenziale in un contesto di reti distributive plurimandatarie, purché il loro effetto non si riveli invece – come già evidenziato con preoccupazione dalla Autorità Antitrust – quello di disincentivarne, se non ostacolarne, lo sviluppo.

D'altra parte, desta ancor più preoccupazione il fatto che, almeno sinora, siano estremamente limitati i casi di imprese, almeno tra le maggiori, seriamente ed effettivamente intenzionate a sviluppare attivamente reti distributive plurimandatarie, il cui destino, almeno per il momento, sembra affidato alle iniziative degli agenti e delle reti agenziali, più che a quelle delle imprese, soprattutto nostrane.

In tale contesto, certamente non favorevole per lo sviluppo del plurimandato, va infatti registrato, tra gli effetti più interessanti e innovativi derivanti dal nuovo quadro giuridico, l'avvio di alcune prime iniziative tra agenti e/o gruppi agenziali, finalizzati alla creazione di network distributivi, costituiti anche in forma societaria cooperativistica o consortile, vale a dire di nuove forme di imprese di distribuzione di prodotti assicurativi in grado, per la loro dimensione ed appetibilità da parte di compagnie assicurative, soprattutto entranti nel mercato italiano, di offrire ai singoli agenti prospettive percorribili, favorendo in

tal modo l'aggregazione degli operatori della distribuzione e al contempo la modernizzazione e competitività nel mercato, nonché la qualità dei servizi, sia informativi che di assistenza, ai consumatori.

Vi è solo da sperare che tali iniziative non vengano ostacolate dal quadro regolamentare adottato dall'Istituto di vigilanza del settore assicurativo (ISVAP), che sembrerebbe voler limitare le possibilità di rapporti di collaborazione tra intermediari nell'espletamento dell'attività distributiva, peraltro del tutto ingiustificatamente e, soprattutto, sulla base di ragioni meramente burocratico-amministrative, che nulla hanno a che vedere né con le garanzie di professionalità degli intermediari, né con le esigenze di tutela dei consumatori e che si pongono in aperto contrasto con l'obiettivo, perseguito dal legislatore con le riforme citate, di un mercato assicurativo più moderno, trasparente e concorrenziale.

Note

[1] Si veda il provvedimento AGCM n. 4129/1996 di apertura dell'indagine conoscitiva nel settore dell'assicurazione autoveicoli

[2] Provvedimento n. 8546/2000

[3] Provvedimento Autorità Garante della Concorrenza del Mercato n. 11891/2003

[4] Si veda a questo proposito, in particolare, il già citato provvedimento n. 8546/2000 in materia di intese vietate tra imprese di assicurazione, ex art. 2 l.287/1990



FRANCESCO AVALLONE

Dal 1991 è Segretario Nazionale Federconsumatori Responsabile del settore assicurativo e ha sviluppato in questi anni una forte competenza in ambito assicurativo partecipando tra l'altro nel 1992 alla Commissione Consultiva delle Assicurazioni Private del Ministero dell'Industria e dal 1996 al 1999 al Comitato di Controllo del Fondo Vittime della Strada.

Svolge spesso la delicata funzione di mediazione tra interessi delle Imprese, dell'utenza e dei lavoratori.

Si impegna per la stesura di tutti i Contratti Collettivi di Lavoro del settore assicurativo e in particolare firma gli accordi che riguardano le ristrutturazioni del Gruppo Ras, Axa, Winterthur, Sai.

Recentemente ha seguito anche la riorganizzazione del Gruppo Fondiaria e l'integrazione societaria Generali / Gruppo INA. Da settembre 2002 è Vice Presidente della Federconsumatori. Ha elaborato e firmato l'accordo di conciliazione con l'ANIA sulla conciliazione RCA.

E' componente dell'Advisory Board" della Fondazione per la Sicurezza Stradale dell'ANIA. È Vice-Presidente del Forum ANIA - Associazione dei Consumatori.



ROSARIO TREFILETTI

Rosario Trefiletti è attualmente Presidente della Federconsumatori, Associazione senza finalità di lucro che tutela i diritti dei consumatori utenti.

Ha operato fino al 1975 in impianti di raffinazione del petrolio per poi assumere a tempo pieno incarichi sindacali nel Sindacato dei chimici di Milano.

Nel 1979 ne è il dirigente nazionale a Roma. Assume poi vari incarichi nella CGIL Nazionale quale responsabile quadri tecnici e poi responsabile Dipartimento Terziario e Servizi. Diventa segretario del Sindacato Poste e Telecomunicazioni nel 1989 e del SLC (sindacato lavoratori comunicazione) nel 1996 di cui è uno dei fondatori.

E' stato consigliere del CNEL nella Commissione Politica Economica.

Trefiletti, inoltre, è stato nominato Accademico Corrispondente dell'Accademia Nazionale di Agricoltura di Bologna, un autorevole riconoscimento per la competenza e la profonda conoscenza delle problematiche relative all'agricoltura italiana, raggiunte grazie all'attività di ricerca, di informazione e di riforma svolta in questi anni nel settore agroalimentare.

ESIGENZE DEI CONSUMATORI E VANTAGGI DELL'OFFERTA PLURIMARCA

Francesco Avallone, *vice presidente Federconsumatori*

Rosario Trefiletti, *presidente Federconsumatori*

La caduta di fiducia tra clienti e imprese nei settori finanziari e assicurativi è uno dei temi che, se affrontato con grande trasparenza può portare ad un rilancio di questi settori. Un'approfondita analisi sulle reti di vendita, sul rapporto con la clientela, anche in riferimento alle nuove direttive europee (vedi Mifid), diventa assolutamente necessaria.

La differenza molto sottile tra un venditore e un consulente è stata affrontata più volte, ma ancora oggi mostra difficoltà ad essere del tutto percepita. Tutte le vicende degli ultimi anni sono piene di queste ambiguità, soprattutto nel settore del risparmio gestito dalle banche, ma ultimamente anche nel settore vita a causa della drammatica vicenda "Lehman".

Tutti i clienti coinvolti nelle crisi finanziarie (Cirio, Parmalat, Argentina) hanno denunciato le mancanze di chiarezza all'atto della vendita allo sportello di quei prodotti.

Nel settore assicurativo, con le Leggi Bersani, si è iniziata una fase che potrebbe rivelarsi virtuosa. In buona sostanza permettere ad un agente di poter disporre di una gamma di prodotti che faccia capo a molteplici compagnie consente di poter aiutare il cliente in una scelta così delicata, quale quella RCAuto che, apparentemente semplice, sta invece diventando molto complicata. I massimali, le esclusioni, la più accentuata personalizzazione delle polizze, rende assolutamente vitale il ruolo di consulente dell'Agente di assicurazione.

Sarà oltremodo comodo per il cliente non dover migrare tra agenzie per reperire un'offerta interessante e vantaggiosa, potendo contare su una comparazione tariffaria in loco e sulla distribuzione di più prodotti in concorrenza tra di loro.

L'universo dei consumatori saprà premiare quegli intermediario che offriranno tali servizi consulenziali, generando un flusso positivo di referenze a loro favore.

Riteniamo importante andare oltre la RCAuto, sperando che l'attuale governo non vanifichi tutte le novità introdotte dalle liberalizzazioni di Bersani. Purtroppo alcune dichiarazioni sul plurimandato e soprattutto l'atteggiamento gravissimo nei confronti di una decisiva conquista come la

legge sulla “Class Action”, non fanno prevedere niente di buono.

In un quadro molto controverso, dobbiamo apprezzare vivamente la decisa e positiva presa di posizione di Tristano Ghironi e Massimo Congiu, presidenti di SNA e UNAPASS sulle vicende delle polizze con sottostanti obbligazioni Lehman. Questa è la dimostrazione di quanto importante diventa il ruolo degli agenti a fianco dei propri clienti. È stato un atto coraggioso ed importante, perché crediamo che insieme alle prime decisioni prese da Unipol e Mediolanum, anche questo invito potrebbe contribuire a ridare fiducia alla clientela a spingere altre compagnie a seguire l'esempio e provvedere a coprire le perdite.

Questa è la dimostrazione che quando il rapporto con il cliente impegna in prima persona chi vende questi complicati, alle volte rischiosi prodotti, la trasparenza diventa quasi determinante per continuare a sviluppare la propria attività e consolidare la fiducia.

Queste vicende ancora di più rafforzano la convinzione che il plurimandato deve essere esteso a tutti i prodotti assicurativi, purtroppo non abbiamo molta fiducia che si arrivi in breve a questo obiettivo, ma sicuramente è un obiettivo da perseguire anche con forme di pressione dal mondo del consumerismo, perché sicuramente ne deriveranno vantaggi per gli assicurati.

I consumatori da sempre ritengono che una trasparente, forte e vera concorrenza tra le aziende soprattutto in questi settori fino ad ora molto chiusi e timorosi di perdere rendite di posizione, possa tutelare le loro ragioni ed invogliare la fruizione dei servizi assicurativi e bancari.

Molto spesso gli imprenditori che auspicano sempre meno lacci e lacciuoli nel rapporto con i propri dipendenti, gridano invece contro le liberalizzazioni nei loro settori.

Questo è un costume che in Italia con difficoltà si riuscirà ad abbandonare, ma siamo certi che prima avverrà e meglio sarà per tutti, imprese e clienti.

CAPITOLO 3

Plurimandato verticale e orizzontale

Verso nuovi modelli distributivi

*Roberto Bianchi, intermediario assicurativo
giornalista*

Il Plurimandato tradizionale

Paolo Bullegas, intermediario assicurativo

La Sub Agenzia plurimandataria territoriale

Michele Languino, intermediario assicurativo

La Società consortile plurimandataria

*Filippo Guttadauro La Blasca,
intermediario assicurativo*



ROBERTO BIANCHI

Nato a Perugia nel 1955, ha conseguito la laurea in filosofia del linguaggio presso l'università di Perugia, con una tesi intitolata "Il dialetto come lingua". Ha iniziato a lavorare in Ras, oggi Allianz Ras, nel 1982 e dal settembre del 1986 è agente procuratore dell'agenzia di Foligno. Dal 2008 ha scelto di operare in plurimandato ed ha acquisito i mandati agenziali di Italiana, Navale, Novit, Arag e Europe Assistance.

Presidente dell'Unione Italiana Agenti Ras (Uia) nel triennio 2001 - 2004 e Presidente dell'Intergruppo Allianz nel 2004, ha svolto il ruolo di responsabile Stampa e Comunicazione del Sindacato Nazionale Agenti dal 2006 al 2008. Insieme con il Cdr, ha curato per conto dello Sna l'edizione de L'Agente di Assicurazione e della pagina quindicinale di Italia Oggi.

Dal 1998 è iscritto all'Albo Nazionale dei Giornalisti e nel tempo ha dato vita ad house organ sindacali quali "Il Notiziario", "Meta", "L'Intergruppo". Ha inoltre curato la pubblicazione di volumi dedicati ai temi assicurativi come "Il Futuro professionale dell'agente di assicurazione", "Disciplina del rapporto di agenzia assicurativa" e "Sna Story".

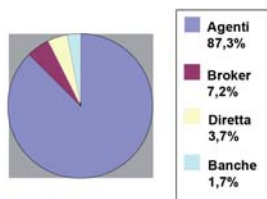
I suoi articoli vengono pubblicati dalle maggiori testate specialistiche del settore assicurativo italiano.

VERSO NUOVI MODELLI DISTRIBUTIVI

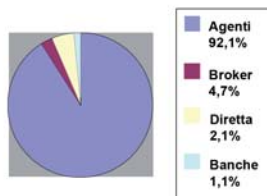
Roberto Bianchi, *intermediario assicurativo - giornalista*

Il sistema distributivo agenziale fornisce lavoro a quasi 200.000 operatori, tra agenti, impiegati e collaboratori commerciali, raccoglie oltre 8,5/10 dei rami danni, addirittura oltre 9/10 del ramo auto e contribuisce in modo decisivo alla protezione del bisogno sociale di sicurezza. Eppure la condizione professionale ed economica, ma quel che è peggio anche umana, degli agenti è stata caratterizzata negli ultimi anni da un crescente stato di insicurezza e di soggezione nei confronti delle imprese, che non ha certo giovato alla tutela degli interessi della clientela.

**Quote di mercato
Rami Danni
per canale
distributivo
(fonte Isvap 2007)**



**Quote di mercato
RC Auto
per canale
distributivo
(fonte Isvap 2007)**



Non c'è dubbio che l'introduzione del plurimandato abbia finalmente reso giustizia della situazione di sudditanza nella quale versavano gli agenti sottoposti alla cosiddetta esclusiva zoppa, che li obbligava al vincolo di marchio e di territorio, mentre consentiva alle imprese mandanti la duplicazione dei mandati agenziali sulla stessa piazza e lo sviluppo della più varia multicanalità. Cosicché proprio dalla possibilità di ripetere più mandati e dalla maggiore mobilità delle reti agenziali verso nuovi competitori che via via si affacceranno sul mercato italiano, sarà originata quella concorrenza, sul piano delle condizioni contrattuali e della dinamica tariffaria, che è mancata fino ad oggi nel nostro Paese.

Ora che le forze politiche di più o meno tutto l'arco costituzionale, le associazioni consumeristiche e la stessa Antitrust concordano con le posizioni dello

Sna, sarà sufficiente superare l'ostruzionismo opposto dalle compagnie dominanti, perché il fiume del plurimandato tracimi gli argini frapposti dai conglomerati assicurativo-finanziari, trascinando con sé i detriti del conservatorismo provinciale di cui è ancora impregnato il mercato italiano. A quel punto le compagnie faranno a gara per aggiudicarsi le reti agenziali e dopo aver ammesso, loro malgrado, che ogni tentativo di disintermediare i rami danni e auto - mediante compagnie telefoniche e telematiche, banche, poste, supermercati, tabaccai - è miseramente fallito, riscopriranno il valore, non soltanto economico, dell'intermediario professionale.

Come detto in precedenza, il multimandato non nasce con le "lenzuolate" di Bersani, anche se la sua diffusione è stata sempre frenata dal fatto che, prima dell'entrata in vigore delle Leggi 248/2006 e 40/2007, la facoltà di scelta del regime sottostante il rapporto agenziale spettava alle imprese e non agli agenti. La vera novità legislativa consiste nell'aver trasferito agli intermediari il diritto di opzione per l'una o per l'altra prassi imprenditoriale, secondo la declinazione più vicina alle caratteristiche professionali dei singoli. E infatti, si stima che già nel primo anno di vigenza delle due Leggi sulle liberalizzazioni, il numero dei multimandatari sia più che raddoppiato.

Il Plurimandato verticale

Prima di entrare nel merito dei singoli modelli distributivi, sarà però opportuno chiarire che con l'espressione plurimandato "verticale" viene indicata la facoltà degli agenti di acquisire il mandato n. 2, il mandato n. 3 e così via e di effettuare contemporaneamente la raccolta di polizze per conto di ciascuna compagnia all'interno di una stessa agenzia o in più sedi diverse (Fig. 1).

Eseguite le variazioni statutarie per la presa d'atto che l'obiettivo sociale dell'impresa agenzia non è più quello di ripetere un solo mandato, comunicata alla compagnia la decisione di operare con altre mandanti, espleta-

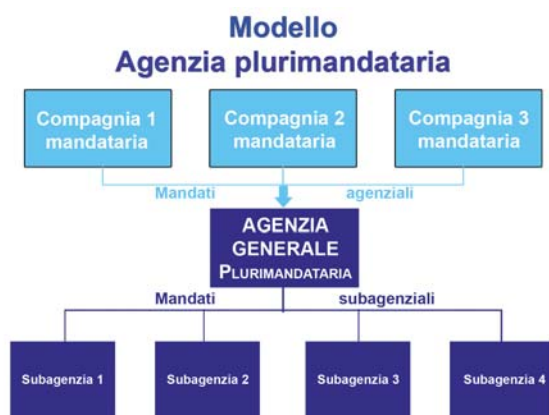


Fig. 1

te le formalità legate alla necessità di modificare l'iscrizione in sez. A del RUI, gli agenti o le società agenti, inseriscono nel mod. 7B le informazioni utili al cliente nella fase precontrattuale e possono finalmente dirsi pronti, almeno dal punti di vista burocratico, a svolgere un'attività multibrand.

E in effetti è probabile che questa pratica, per così dire individuale, fosse l'unica cui pensava il legislatore quando ha fatto divieto alle compagnie di inserire clausole di esclusiva nei contratti di agenzia, convinto giustamente che tanti agenti, i quali disponessero ciascuno di un catalogo prodotti più ricco e differenziato, potrebbero generare maggiore concorrenza, a tutto vantaggio per il consumatore. Le dinamiche dei prezzi dipendono in modo significativo del grado di indipendenza di cui godono gli intermediari, per guadagnarsi la fedeltà dei quali, le compagnie saranno sempre più costrette a puntare sulla leva competitività. Un approccio plurimarca, consente infatti alle reti agenziali di spostare nel breve periodo masse ingenti di portafoglio alla ricerca del migliore rapporto qualità/prezzo e una compagnia che perde quote di mercato significative è costretta a ridurre i propri livelli tariffari per riposizionarsi rispetto agli altri competitors.

Tanto è l'appel sviluppato da questa nuova pratica imprenditoriale negli agenti, che quasi il 10% di essi nel corso del 2008, secondo le prime rilevazioni, avrebbe fatto la scelta dell'indipendenza professionale. Un dato difficilmente prevedibile alla vigilia.

E non c'è dubbio che la competizione sull'intermediario abbia contribuito, in misura non irrilevante, alla contrazione delle tariffe RCAuto che stanno registrando un'inversione nella tendenza al rialzo che perdurava da anni.

I fattori di criticità

Persistono comunque elementi di debolezza il cui superamento richiede tempi più lunghi, ma anche maggiore coraggio, se affrontato individualmente dalla grande massa degli intermediari.

Innanzitutto, le compagnie cercano di scoraggiare i "propri" agenti dal manifestare la volontà di acquisire nuovi mandati, utilizzando le proprie strutture esterne come veri e propri dissuasori. Gli uomini di struttura, a seconda dei casi, adottano comportamenti graduali tra il consiglio preventivo del vecchio amico che cerca di mettere al riparo dalle negatività derivanti dal plurimandato ("te lo dico in amicizia, chi te lo fa fare ... il plurimandato fa lievitare i costi gestionali ... dovrai aumentare il personale ... ti vai a complicare inutilmente la vita") e il monito perentorio del controllore al quale è affidato il compito di reprimere ogni aspirazione alla libertà imprenditoriale proveniente dalla rete agenziale ("te lo dico con franchezza, la compagnia non tollera l'infedeltà ... naturalmente puoi fare ciò che prevede la legge, ma poi anche

noi saremo costretti a guardarci intorno ... fai attenzione, noi investiamo soltanto nelle agenzie sulle quali possiamo contare”).

In modo coerente, i brand assicurativi dominanti si dichiarano disponibili a rilasciare soltanto mandati sostitutivi, nei quali effettuare il travaso del portafoglio in essere, dopo che l'agente abbia rassegnato le dimissioni alla compagnia di provenienza e non piuttosto mandati integrativi finalizzati ad arricchire il catalogo prodotti a disposizione dell'agenzia.

E' innegabile inoltre che il regolamento Isvap abbia finito per complicare la vita interna alle agenzie, in particolare di quelle plurimandatarie. Non possiamo poi dimenticare che gli agenti hanno subito nel tempo un processo di graduale proletarizzazione, derivante dalla progressiva diminuzione della redditività. La politica delle riduzioni provvigionali e del contemporaneo trasferimento, a compenso zero, di incombenze amministrative e gestionali dalle compagnie alle agenzie, ha privato queste ultime delle necessarie risorse economiche da investire nella propria libertà.

Caduta dei profitti, ma anche livelli dimensionali ridotti.

Le ultime rilevazioni statistiche ci informano infatti che il 51% delle agenzie gestisce un portafoglio inferiore a 2 milioni di euro, il 20% compreso tra 2 e 3 milioni, il 18% tra 3 e 5 milioni e soltanto l'11% superiore 5 milioni. Ne deriva che l'agenzia media Italia intermedia intorno ai 2 milioni di euro di premi all'anno. Non c'è dubbio che con questi numeri si va poco lontano, in termini di risorse economiche da investire nella propria crescita imprenditoriale, soprattutto in presenza di strutture agenziali e di dotazioni tecnologiche, nella maggior parte dei casi piuttosto elementari, che andrebbero potenziate e sofisticate.

Ultimo, ma non meno importante fattore di criticità, la fidelizzazione artificiale delle reti provocata da taluni accordi integrativi sottoscritti dai Gruppi aziendali agenti con le rispettive mandanti, che di fatto hanno eluso il divieto di esclusiva, spingendo nella “terra di nessuno”, priva della necessaria tutela, tutti coloro che manifestano propositi di indipendenza.

Il Plurimandato orizzontale

Il fatto nuovo consiste nell'interesse crescente manifestato dalla categoria verso ipotesi organizzative diverse, realizzate in forma cooperativa o consortile. La testimonianza di questa attenzione è venuta dalla presenza massiccia di agenti agli appuntamenti organizzati sul tema in tutta Italia dalla rivista *Assicura* nel corso del 2008, ai quali hanno preso parte oltre 2.000 agenti accomunati da analogo interesse verso le problematiche del multimandato, cui il Comitato di Redazione Sna ha fornito, per la prima volta, una lettura collettiva e non soltanto individuale.

Nel corso di questi incontri è stato infatti approfondito il tema del cosiddetto plurimandato “orizzontale”, ovvero dei modelli organizzativi e commerciali dei quali può dotarsi un insieme più o meno complesso

di agenti, mossi da comune interesse ad effettuare economie di scala, aumentare le potenzialità acquisitive e soprattutto migliorare la qualità del servizio offerto alla clientela.

Negli ultimi mesi sono state censite decine di esperienze che si stanno sviluppando sul territorio nazionale, con declinazioni a volte molto diverse tra loro, come evidente dimostrazione della fertile fantasia di cui sono capaci gli imprenditori italiani. Il comune denominatore di questi nuovi approcci al business consiste nella facoltà di mantenere una natura monomandataria e nel contempo di arricchire il proprio catalogo con prodotti derivanti da collaborazioni trasversali o da mandati acquisiti in forma collegiale.

Soluzioni di questo tipo potrebbero rivelarsi essenziali soprattutto per garantire pari opportunità alle agenzie che non rientrano nei benchmark ideali delle imprese, per dimensioni, composizione del portafoglio, localizzazione geografica, con particolare riferimento a quelle ubicate nelle aree meridionali del Paese ove persino le compagnie plurimandatarie si muovono con estrema cautela, o addirittura sono contrarie a rilasciare mandati diretti (Fig. 2).

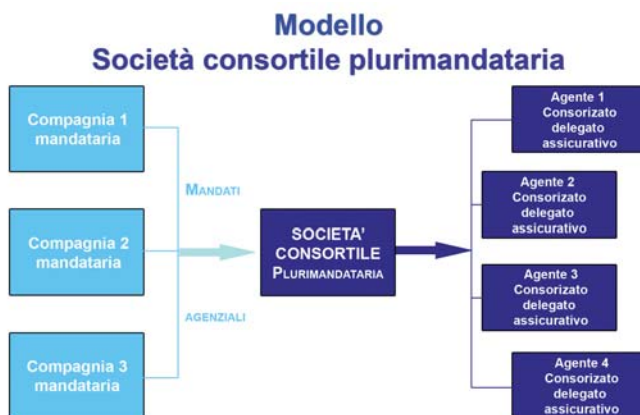


Fig. 2

Riteniamo ad esempio che i Gruppi aziendali degli agenti potrebbero sviluppare e probabilmente ne avrebbero anche il compito, società di natura consortile, senza scopo di lucro, dedicate a garantire la soddisfazione delle esigenze provenienti dagli iscritti che non si sentono appagati dai plus economici derivanti dalla fidelizzazione contenuta negli accordi integrativi, intendendo piuttosto percorrere la strada dell'indipendenza professionale. Un dovere istituzionale cui una minoranza di Gruppi aziendali stanno dando risposta, sia pure mediante modalità molto differenziate tra loro che varrebbe la pena approfondire, soprattutto alla luce delle norme contenute nel Codice delle Assicurazioni private e nel collegato regolamento n.

5 dell'Isvap.

Può anche darsi il caso che un gruppo di agenti operanti nello stesso territorio, ma che ripetono ciascuno il mandato di una compagnia diversa, possano dare vita ad una subagenzia plurimandataria, iscrivendosi a vicenda in sez. E per la sola RCAuto, come previsto dal Regolamento Isvap. In questa ipotesi, i soci individuano un preposto di fiducia iscritto in Sez. E per la raccolta non auto, lo pongono ciascuno nel proprio elenco dei collaboratori e siglano precisi patti parasociali per la remunerazione del capitale investito e dell'attività consulenziale prestata. Un regolamento interno dovrà inoltre disciplinare con esattezza le modalità assuntive (Fig. 3).

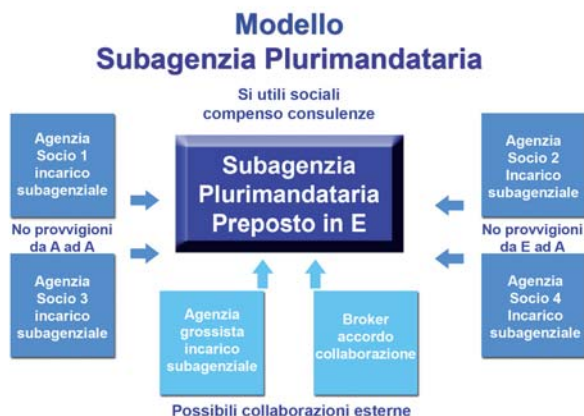


Fig. 3

L'agenzia Multi plurimandataria

Ma una cosa è certa, non esiste un modello ideale che sia utilizzabile da tutti gli agenti. Esistono piuttosto tanti modelli di sviluppo, compreso quello monomandatario e una serie di possibili combinazioni tra loro, ciascuna adeguata alla singola fattispecie. Ed essa varia a seconda delle caratteristiche manageriali dell'agente, della tipologia di portafoglio gestito, delle dimensioni di agenzia, dell'esistenza di sottoreti commerciali e della loro competenza tecnica, del sostrato economico e delle altre variabili che possono assumere carattere determinante nelle scelte di organizzazione dell'impresa agenzia.

Si dà pertanto il caso che un agente o una società agenziale possano scegliere di ricevere più mandati sviluppando il plurimandato verticale e che possano contemporaneamente acquistare una quota di partecipazione in una società plurimandataria consortile; che decidano di acquisire a latere un monomandato mediante altra partecipazione societaria, ma anche di scambiare quote di capitale con broker o addirittura con compagnie e sim.

Infine che costituiscano, come abbiamo appena visto, una subagenzia

plurimandataria cui ciascun socio agente conferisca incarico subagenziale, fermo restando che tutti i soci agenti possono anche rilasciarsi a vicenda incarichi subagenziali diretti, purché limitati alla sola RCAuto.

In altri termini, è plausibile pensare ad un modello di agenzia che potremmo definire addirittura multi-plurimandataria, nella quale coesistano più sottomodelli organizzativi e gestionali, dai quali trarre il massimo delle opportunità possibili sulla base delle reali esigenze di sviluppo di ciascuna rappresentanza. Non c'è dubbio infatti che le condizioni ambientali variano in modo significativo a seconda che l'agenzia operi in una città di grandi dimensioni o in un medio/piccolo centro della provincia, ma anche che la sua attività insista su un'area del nord industrializzato o del meridione d'Italia. Le capacità manageriali dell'agente e la competenza della sottorete commerciale, così come le dimensioni del portafoglio e la sua composizione, sono altrettante variabili delle quali tenere conto nella scelta della struttura di cui dotare l'agenzia, posto naturalmente che il processo di costruzione dell'edificio organizzativo deve considerarsi continuo e mai ultimato (Fig. 4).

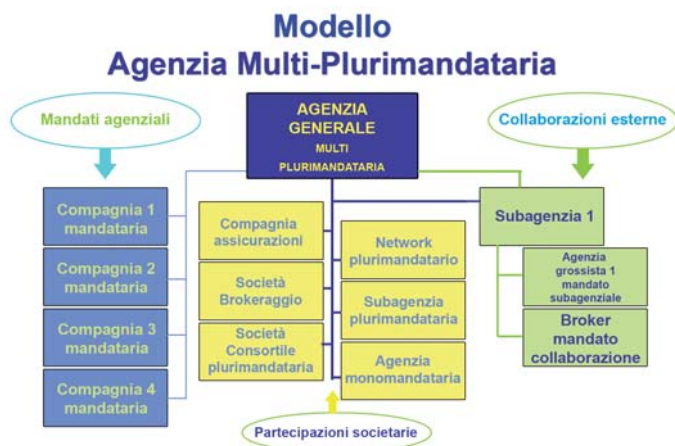


Fig. 4

Il Codice delle Assicurazioni e il collegato Regolamento n. 5 dell'Isvap, nonostante lascino spazio a diverse soluzioni artificiose purché riportate nel modello informativo pre-contrattuale 7B, finiscono per limitare la quotidiana collaborazione degli agenti con gli altri operatori del mercato, nonostante sarebbe interesse del consumatore ricevere dall'agenzia di fiducia l'offerta più ampia e favorevole, in termini di qualità e di prezzo.

Al momento della presente stesura, ogni modello organizzativo dovrà pertanto tenere conto dei tre seguenti passaggi:

1) un iscritto in sez. A non può fornire affari ad un iscritto in B del Registro unico degli intermediari, mentre un iscritto in B può farlo con un

iscritto in A, ovvero un agente non può proporre l'assunzione di rischi ad un broker, mentre è possibile il contrario,

2) un iscritto in A non può fornire affari ad un iscritto in A, fatta eccezione per la RCAuto, mentre un iscritto in B può farlo con un iscritto in B, ovvero un agente non può scambiare l'assunzione di rischi diversi dalle coperture obbligatorie auto con altri agenti, ma un broker "wholesale" può farlo con altri broker "retail" in tutti i rami,

3) un iscritto in A non può fornire affari ad un iscritto in E, mentre un iscritto in E può farlo con un iscritto in A e con un iscritto in B, ovvero un agente non può proporre l'assunzione di un rischio ad un subagente, ma un subagente può farlo contemporaneamente con un agente e con un broker, potendo essere compreso nell'elenco dei collaboratori di entrambi.

Quanto sopra in virtù delle indicazioni fornite dall'Isvap nelle risposte alle domande frequenti sul regolamento n. 5 – VIII gruppo [1].

In questo quadro, i subagenti hanno così molta più libertà imprenditoriale e professionale degli agenti.

Ne consegue che un agente, non potendo ricevere incarichi subagenziali da agenzie grossiste che ripetono mandati di compagnie nazionali o internazionali, oppure che gestiscono binder dei Lloyd's di Londra, sarà costretto ad affidare ad un suo collaboratore di fiducia lo sviluppo di un ramo specifico, che viceversa potrebbe curare personalmente. Per di più, il subagente in specie dovrà essere l'unico ad effettuare trattative in quel particolare business, senza che questa opportunità possa essere trasferita ad altro subagente della stessa agenzia, in quanto un iscritto in E non può a sua volta iscrivere in E altri operatori.

Tracciate fin qui le principali linee di analisi, sarà compito degli autori dei paragrafi seguenti sviluppare in modo più dettagliato le problematiche legate all'agenzia plurimandataria che adotta la classica formula verticale, alla subagenzia plurimandataria locale cui possono dare vita più agenti monomandatari di diverse compagnie che svolgono la loro attività nella stessa area geografica, alla società consortile plurimandataria destinata ad operare su tutto il territorio nazionale a favore dei propri consorziati che coincidono, nella fase evolutiva completa, con altrettanti agenti e delegati assicurativi.

Note

[1] FAQ ISVAP del 29 gennaio 2008 sul regolamento n. 5 intermediari - OTTAVO GRUPPO: Collaborazione tra intermediari iscritti nella sezione B del Registro ed intermediari iscritti nella sezione A e collaborazione tra intermediari iscritti nella sezione B.



PAOLO BULLEGAS

Nato nel 1960, opera nel settore assicurativo fin da quando era ragazzo.

Figlio d'arte, percorre tutte le esperienze nell'ambito agenziale: come produttore, impiegato addetto alla produzione d'agenzia, procuratore dell'Agente, subagente e Agente.

Nel cammino professionale accresce le sue competenze del ramo vita, presso l'Istituto Nazionale delle assicurazioni INA.

Sviluppa particolari competenze frequentando seminari di management e marketing dell'agenzia di assicurazioni.

È stato Agente della Unipol ed è attualmente Agente dell'Aurora a Carbonia.

Formatore per il settore, ha ricoperto incarichi nazionali in diverse organizzazioni agenziali: Giunta Nazionale dell'Unione Agenti Aurora (UNA);

Presidente provinciale, Coordinatore Regionale in Sardegna e Consigliere del Direttivo Nazionale, componente del Comitato di redazione dello Sna.

Autore della newsletter settimanale "News Agenti Professionisti".

E' Membro dell'Associazione Internazionale di Diritto delle Assicurazioni.

Ha conseguito il Diploma di Master Ipsoa in diritto delle assicurazioni.

Autore dell'iniziativa "Pochi secondi che valgono una vita" sulla sicurezza stradale.

Nel 2005 gli è stato assegnato dalla rivista Assicura il premio nazionale di marketing agenziale "il cliente è re?".

IL PLURIMANDATO TRADIZIONALE

Paolo Bullegas, *intermediario assicurativo*

Le risultanze della ricerca svolta dallo SNA in collaborazione con IAMA Consulting nel corso del 2008, confermano le varie statistiche secondo cui l'intermediazione assicurativa è appannaggio quasi esclusivo degli Agenti.

Posto che essi intermediano oltre gli 8/10 dell'assicurazione danni e oltre i 9/10 del settore RCAuto, anche nel comparto vita gli agenti si confermano specialisti della distribuzione dei prodotti tipicamente previdenziali, collegati alla durata della vita umana (ramo I).

Nell'ambito dei rapporti con le imprese, gli agenti con mandato in esclusiva risultano circa per il 90%, legati alle imprese con i regimi 1, 2 e 3 dell'Accordo Nazionale Agenti di assicurazione (ANA 2003) [1], per il restante 10% operano in plurimandato, regime 4 ANA.

Le radici storiche di questa composizione dei rapporti con le mandanti, si devono alla scelta delle imprese di assicurazione che, nella logica del presidio del territorio, individuavano nella distribuzione in esclusiva di marchio la migliore forma organizzativa nel loro precipuo interesse.

Parafrasando Henry Ford, il quale sosteneva, nei primi anni del '900 che il consumatore americano potesse scegliere qualunque colore della sua nuova automobile purché fosse nero, la maggior parte degli Agenti di assicurazione italiani, fino ad oggi, ha potuto scegliere qualsiasi forma di distribuzione, purché fosse monomandataria.

Confermando che l'orientamento delle imprese era piuttosto verso il prodotto che verso il cliente.

Gli accordi nazionali di categoria

Intorno ai primi anni dell'800, l'assicurazione inizia a diffondersi capillarmente con le prime imprese: tra il 1821 e il 1838 nascevano le compagnie ITAS, Milano, Reale Mutua, Generali, Toro, Riunione Adriatica di Sicurtà.

Sorge l'esigenza di regolare i primi accordi di agenzia orientati per lo più a dare significato ad una attività di promozione e procacciamento degli affari, in via autonoma e senza organizzazione imprenditoriale.

Il primo riconoscimento della professione a livello corporativo, è del 1939, mentre il Codice Civile nel 1942 descrive la figura dell'Agente di Assicurazione all'art. 1903 [2]. Soltanto nel 1951, tra le associazioni delle imprese esercenti le assicurazioni riunite nell'ANIA e la rappresentanza della categoria agenziale, costituita dall'Associazione Nazionale Agenti, si stipulò un accordo, valido

erga omnes, mentre quello del 1947 non aveva tale efficacia estensiva.

La filosofia delle imprese, come detto, era allora basata sul concetto di presidio del territorio [3]. Questo lo si legge anche in uno dei primi libri di tecnica delle assicurazioni.

Il testo del Centro Studi Assicurativi di Milano “Elementi di tecnica assicurativa” nel capitolo “l’organizzazione esterna dell’impresa di assicurazione”, a cura di Bruno Brambilla, declina la formula organizzativa periferica delle imprese (può essere interessante per il lettore, anche in questo contesto, riportarne il contenuto integrale):

“basata esclusivamente sull’apporto di energie personali di collaboratori che, mediante la loro opera svolta nelle diverse zone di lavoro, costituiscano una organizzazione di vendita del servizio assicurativo e provvedano, anche con azione di propaganda e di convincimento, allo sviluppo produttivo, con la ricerca ed il perfezionamento di nuovi contratti in tutti i rami, contribuendo ciascuno di essi alla formazione dell’equilibrio tecnico del portafoglio dell’Impresa.

Per il decentramento delle operazioni assuntive ed allo scopo di dare alla propria organizzazione esterna un’impostazione precisa con indirizzo di lavoro sistematico e programmato, le Imprese hanno istituito dei centri di vendita denominati Agenzie (Generali, Principali, Speciali) che rappresentano il punto di contatto tra le Imprese ed i propri assicurati, facilitando in tal modo i rapporti di ogni genere con la clientela.

Alle Agenzie, normalmente con la sede situata in Comuni di importanza rilevante, viene affidata in amministrazione una zona di competenza ed in esclusiva, determinata sulla base dello schema organizzativo in atto nelle singole Imprese. Tale zona potrà essere più o meno vasta in dipendenza dell’opportunità risultante dagli studi di mercato, dalla consistenza dei portafogli, dalle aree di influenza economica o di gravitazione commerciale (spazio commerciale che gravita su un determinato centro). Nell’assegnazione del territorio da affidare ad ogni singola Agenzia, l’Impresa deve inoltre esaminare altri fattori importanti, allo scopo di ottenere quell’indispensabile funzionalità di rapporto e di raccordo con la sede dell’Agenzia da parte dei Comuni dipendenti. E’ ovviamente necessario tenere conto della posizione geografica della sede agenziale per evitare che ostacoli naturali impediscano ed intralcino le vie di comunicazione con la zona; sono da considerare i centri che organizzano mercati importanti con influenza sui Comuni vicini e che attirano prevalentemente i consumatori per l’approvvigionamento al dettaglio di prodotti di uso non comune; occorre consultare le organizzazioni esistenti in altri settori di attività che possono avere importanti riflessi nel lavoro assicurativo, come le circoscrizioni finanziarie (Ufficio del Registro, Ufficio delle Imposte), le circoscrizioni giudiziarie (Prefettura, Tribunali), gli sportelli bancari, ecc., dato che tali uffici richiamano gli abitanti dei Comuni vicini per le loro varie esigenze. Le Agenzie sono quindi da considerarsi rappresentanze dell’Impresa con ben definita circoscrizione territoriale”.

La filosofia del presidio del territorio e la conseguente esclusiva è quindi la formula adottata nella prassi dalle imprese nel vincolare gli agenti, caratterizzando la propria attività di sviluppo degli affari assicurativi. Tuttavia l'esigenza di alcuni agenti di operare in plurimandato si andava affermando, cosiché, lo SNA nel tavolo di contrattazione in vista dell'accordo del 1981 [4], ottenne l'introduzione del comma V all'art. 6, con il quale si prendeva atto della possibilità di stipulare contratti non in esclusiva, ovvero la possibilità per l'agente di operare in plurimandato.

Nel corso della contrattazione per il rinnovo dell'accordo nel 1994, si introdussero i cosiddetti regimi di esclusiva, ancora oggi vigenti nell'accordo ANA 2003. In pratica si tipizzano i rapporti con le imprese in quattro formule [5]. La classificazione si è resa necessaria per adeguare lo status degli agenti operanti in Italia, alla realtà del mercato che si è venuto a creare nel corso degli anni.

Questo prendere atto delle mutate situazioni del mercato e la conseguente codificazione dei regimi, è stato il risultato di oltre un decennio di controversie tra le organizzazioni sindacali degli agenti e l'associazione delle imprese, che pretendeva, soltanto da parte degli Agenti, il rispetto dell'art. 1743 c.c. [6], articolo che peraltro veniva frequentemente derogato in autonomia da parte delle Imprese associate nell'Ania.

Intorno agli anni '80, seppur in maniera contenuta, l'esercizio dell'attività agenziale in plurimandato ebbe inizio con evidenti vantaggi per i clienti che potevano contare su una consulenza più indipendente. L'esercizio in plurimandato in quegli anni era per lo più appannaggio di agenti rappresentanti di piccole imprese di assicurazione che, per entrare nei mercati locali anche di minori dimensioni, si rendevano disponibili a rilasciare mandati di agenzia non in esclusiva. Ad ostacolare questo processo di libertà professionale agenziale le più importanti imprese frapposero non pochi ostacoli, rendendo quasi impossibile ricevere mandati non esclusivisti.

La liberalizzazione delle tariffe RCA

Com'è noto, nel 1994 il nostro ordinamento introduceva la liberalizzazione tariffaria RCAuto, in forza delle Direttiva UE sulla concorrenza, pertanto ogni impresa è libera di definire le proprie tariffe. Questo è senz'altro uno degli elementi che ha accelerato l'azione dello Sna, che negli anni ha promosso convegni di studio, dibattiti accademici e incontri con le varie formazioni politiche, tutti orientati a far comprendere le reali esigenze dei consumatori che nel tempo sostenevano costi sempre più sproporzionati rispetto al servizio loro offerto dalle imprese. Gli agenti, stretti nella morsa dell'esclusiva, poco potevano per favorire un nuovo quadro concorrenziale dove poter suggerire valide alternative.

La modifica del quadro distributivo agenziale, si confermava centrale per un allargamento del mercato.

La comparazione dei prodotti diviene un'esigenza del comportamento dei clienti, sempre più attenti al prezzo, ma soprattutto alla qualità del servizio erogato. Perciò si cerca di far strada ad una forma di plurimandato attenuato così detto "alla Francese" (*petit courtage*).

Il Plurimandato alla francese

Nei primi anni del 2000, in corso di trattativa per il rinnovo dell'Accordo Nazionale Agenti-Imprese del 1994 poi sfociato nell'accordo del dicembre 2003, la rappresentanza degli Agenti di assicurazione sostenne, fino all'ultimo, la necessità di introdurre la figura di un agente plurimandatario da immettere nel mercato assicurativo italiano. Va ricordato che, presso le Commissioni Parlamentari delle due Camere, giacevano ben tre disegni di legge attinenti il plurimandato, condivisi da tutti gli schieramenti parlamentari, poi riuniti in un unico disegno. E non va dimenticato che l'indagine conoscitiva dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, avesse stabilito che una delle cause della scarsa concorrenza nel mercato assicurativo italiano, se non la principale, andava ricercata nel vincolo dell'esclusiva che lega gli agenti alle compagnie. In questo contesto si affaccia una timida ipotesi per la così detta libertà attenuata "alla francese", ovvero la possibilità per l'agente di sottoporre ad altre imprese i contratti disdettati dalla propria mandataria, quelli non praticati o rifiutati dall'impresa e/o dal cliente, oppure dei rami non esercitati dall'impresa preponente.

Nonostante l'impegno dello SNA, nessuna apertura al dialogo sul punto è stata poi recepita dall'Ania.

Il Sindacato Agenti prendeva inoltre atto che la minima libertà alla francese, prospettata prima e negata poi dalle imprese, non avrebbe comunque potuto soddisfare le esigenze di maggiore concorrenza del mercato, nel rispetto della necessaria personalizzazione dell'offerta, mirata alle singole esigenze. Di contro, avrebbe invece permesso alle compagnie di mettere la parola fine al problema legato all'esclusiva.

I decreti Bersani

Arenati nelle complesse procedure parlamentari, i disegni di legge sul plurimandato sono stati definitivamente abbandonati per fare spazio alle Leggi sulle liberalizzazioni. L'ex Ministro Bersani, per lo sviluppo economico, il 30 giugno del 2006, introduce una serie di nuove norme sulla concorrenza e sui diritti dei consumatori, che cambiano profondamente il rapporto tra cittadino-consumatore e fornitori di servizi.

Nel settore dell' RCAuto, nasce così la figura dell'Agente plurimandatario (Legge 4 agosto 2006 n. 248) [7].

L'obiettivo è quello di offrire un maggiore assortimento di polizze RCAuto, anche di compagnie diverse, indirizzando il proprio cliente a quella più idonea.

Nonostante questa assicurazione sia obbligatoria, il suo prezzo non è

sottoposto a nessun controllo ed il mercato poco trasparente ha reso difficile conoscere le differenze di prezzo e di condizioni delle polizze praticate dalle compagnie di assicurazione. La situazione per gli assicurati era aggravata anche dal fatto che gli agenti erano quasi tutti monomandatari e quindi non potevano consigliare al cliente la polizza migliore, ma proponevano solo quella della propria compagnia, ed era quindi difficilissimo per l'assicurato fare confronti tra diverse offerte. Questo contesto ha fatto crescere i prezzi delle polizze in misura assolutamente spropositata, ed ha impedito che ci fosse concorrenza tra le compagnie. La pensano così le Associazioni dei consumatori.

Con le nuove norme, l'agente plurimandatario propone ai propri clienti polizze anche di altre compagnie e può praticare sconti sulle varie componenti del premio finale, tariffe e provvigioni.

La trasparenza delle tariffe ed il confronto tra i vari preventivi è quindi più semplice con l'ausilio dell'Agente plurimandatario.

Il percorso liberalizzatore dei mercati, per quanto riguarda il settore assicurativo, segna una fondamentale tappa il 2 aprile 2007, con la conversione nella Legge 40 del D.L. n. 7 del 31 gennaio 2007 [8]. Così, alla luce della nuova disposizione, anche per tutto il ramo danni, le Compagnie di Assicurazione, in sede di stipulazione dei contratti di agenzia non potranno inserire clausole di distribuzione esclusiva.

L'agente senza vincolo di esclusiva, diventa dunque elemento regolatore centrale della concorrenza determinando un reale contenimento dei costi delle polizze.

Lo SNA, fermo nel proposito di difendere i provvedimenti di liberalizzazione e concorrenza già in vigore, propone al mondo politico l'estensione del divieto delle clausole di esclusiva anche ai rami vita, in modo da completare l'evoluzione liberale e concorrenziale del mercato, secondo quelli che sono i dettami Europei.

Adeguatezza e plurimandato

Senza voler tornare su un tema, quello dell'adeguatezza già trattato nel secondo capitolo, è utile sottolineare come il plurimandato possa meglio garantire le aspettative di rispondenza tra i bisogni del cliente e l'offerta assicurativa.

E' persino superfluo dimostrare la maggiore facilità per l'intermediario di consigliare un prodotto più adeguato, potendo contare su un catalogo più ricco e differenziato piuttosto che attingere ad una sola fabbrica prodotti.

Tale maggiore facilità d'approccio trova ulteriori conferme nel caso in cui gli intermediari debbano suggerire modifiche contrattuali o altre operazioni nell'esclusivo interesse dei contraenti alle migliori condizioni possibili, con riferimento al momento.

Un ulteriore aspetto può essere quello del contenimento dei costi a carico

dei contraenti, obiettivo che sarà più facilmente perseguibile dal plurimandatario: questi potrà offrire ai clienti una comparazione dei prezzi oltre che una consulenza sulle garanzie.

È così evidente, il rispetto del complesso normativo che meglio si attaglia ad un agente non esclusivista.

L'offerta in plurimandato

La distribuzione in plurimandato, come si diceva è ostacolata da almeno due ordini di fattori: interni, le imprese; esterni, la regolamentazione normativa. Tuttavia la ricerca IAMA citata in apertura, ha rilevato un progressivo orientamento degli agenti nell'intraprendere questa nuova strada, certamente più soddisfacente dal punto di vista professionale. Potendo contare su una seppure ancora modesta offerta di mandati agenziali integrativi e non sostitutivi di quello storico, muovono i primi passi, sicuri che il maggiore impegno sarà certamente valorizzato dalla propria clientela sempre più competente e attenta, anche all'offerta di altri canali distributivi.

Nel mercato si stanno timidamente affacciando Compagnie, che fanno parte di grandi gruppi assicurativi di indole monomandataria, le quali si avvalgono di marchi "minori", anche acquisiti ad hoc, per la distribuzione dell'assicurazione in plurimandato.

È il caso del Gruppo Cattolica, che ha deciso di esercitare così una significativa campagna di offerta di plurimandato, ad iniziare dal centro nord del Paese, attraverso la Tua Assicurazioni.

Di analogo, anche se non identico tenore, le scelte operate da Unipol con Navale, da Fondiaria-Sai con Liguria e Milano ex Sasa, da Reale Mutua con Piemontese.

Queste iniziative, si affiancano a quelle di compagnie storiche come Royal Sun Alliance ora ribattezzata RSA, Helvetia, Arag ed altre, che intrattengono tradizionalmente un rapporto di mandato non esclusivista con i propri agenti. La capacità di proporre soluzioni sempre adeguate alle esigenze della clientela degli agenti, rappresenta per esse una grande prova. L'individuazione di prodotti innovativi, è evidentemente motivo di concorrenza per le imprese, poiché il plurimandatario, per definizione, è più attento alla ricerca della migliore soluzione.

Come operare

Chiusa la trattativa con la Compagnia di assicurazioni e avendo ricevuto il mandato, l'agente plurimandatario dovrà superare i primi problemi burocratici, peraltro comuni al monomandatario [9]:

- comunicazione all'Isvap del mandato ricevuto entro 10 giorni;
- iscrizione dei collaboratori che operano esternamente all'agenzia (subagenti e impiegati di questi);
- comunicazione all'impresa assicuratrice della Responsabilità Civile

Professionale del nuovo incarico e conseguente richiesta di inserimento in garanzia;

- comunicazione all'impresa del conto bancario nel quale verranno versati i premi assicurativi entro 5 giorni solari dall'incasso, conto che avrà le caratteristiche previste dall'Art. 117 **[10]** del Codice. Oppure, in alternativa alla gestione del conto separato, la stipula ovvero l'estensione, della garanzia fidejussoria prevista dal comma 3bis del predetto Art. 117.

Superati questi primi aspetti, è certamente l'organizzazione interna dell'agenzia e l'adeguata formazione professionale, ciò che impegna prevalentemente l'agente plurimandatario.

Non di meno, dover dialogare con i diversi sistemi informatici, poiché ogni impresa opera con software proprietari e la maggior parte di esse con macchine proprie, rilasciate alle agenzie in comodato d'uso.

L'agente plurimandatario ha un implicito impegno di analisi e comparazione dei diversi prodotti in portafoglio, per favorire una scelta del cliente basata sulla consapevolezza e fondata sulla migliore offerta prezzo/prestazioni. È questo un fondamentale tassello dell'attività agenziale plurimandataria.

Tassello che potrà essere fissato grazie all'ausilio dei più moderni sistemi informativi residenti, capaci di processare condizioni e costi, nonché di dialogare con i programmi delle Compagnie per il così detto ritorno dati in agenzia. Il processo organizzativo delle agenzie plurimandatarie comprenderà sistemi di archiviazione ottica, ma anche di comunicazioni con la clientela immediate ed economicamente vantaggiose: la posta elettronica certificata e l'utilizzo degli short message service, servizio messaggi brevi (sms), possono far risparmiare l'agenzia e generano una relazione con il cliente più ricorrente. In altra sezione della presente guida, il lettore potrà approfondire le nuove soluzioni informatiche in grado di gestire questi processi.

Anche in tema di privacy, più avanti trattati da altro autore, si ricorda che sarà necessario che l'agente richieda ai propri clienti l'autorizzazione alla gestione dei dati nella sua qualità di titolare, che fornisca l'informativa e conservi il data base nel rispetto delle prescrizioni minime previste dalla predetta legge. Dovrà pertanto curare la stesura del DPS poi soggetto a periodico aggiornamento; nominare quali responsabili i propri collaboratori dipendenti e subagenti. Con questo, l'Agente potrà gestire l'attività promo-commerciale e legittimamente proseguire a tenere contatti telefonici, via e-mail o posta tradizionale con i propri clienti, anche in caso di cessazione dell'incarico con una o più compagnie.

Conclusioni

L'intermediario agente plurimandatario, ha davanti a sé l'occasione di accrescere la sua capacità consulenziale, favorire maggiore concorrenza, maturare un diverso ruolo commerciale, orientato ai bisogni della clientela.

Una nuova sfida da raccogliere per molti agenti che, ottimizzando il

servizio, creano prospettive di sviluppo degli affari e maggiore redditività, ma soprattutto puntano a mantenere più consolidato il rapporto con i propri clienti.

Il modello del plurimandato tradizionale, quello così detto verticale, è senz'altro il prototipo cui riferirsi idealmente. Le ulteriori forme di multimandato che si vanno affermando sono comunque delle sue derivazioni, che si distinguono per specifici aspetti con l'intento di perseguire i medesimi obiettivi.

Ciò che caratterizza questa formula distributiva, è la scelta dell'agente di puntare sulle proprie potenzialità individuali e strutturali, rispetto a quella di appoggiarsi ad altri soggetti della catena distributiva.

In particolare sarà necessario disporre di:

- capacità di far coesistere più compagnie generaliste all'interno della medesima struttura agenziale;
- organizzazione e competenza delle risorse commerciali;
- specializzazioni interne;
- personale numericamente e qualitativamente adeguato;
- ampia base clienti;
- monte provvigioni e massa premi appropriati;
- opportunità di sviluppo.

Posto che non esiste un parametro di riferimento in quanto entrano in gioco molteplici variabili, anche caratterizzate da aspetti territoriali, economici e sociali, possiamo considerare quello del plurimandato un processo in divenire.

Questa linea tendenziale coinvolgerà nel tempo un numero crescente di agenzie, senza implicare necessariamente tutta la categoria, dovendosi supporre che una quota anche significativa di agenti possa rimanere monomandataria.

A prescindere da quanto si affermerà in termini numerici il plurimandato tradizionale, il suo grosso merito è già oggi quello di costituire una prospettiva imprescindibile, che finirà per influenzare chiunque operi nella distribuzione assicurativa italiana, compagnie incluse.

Note

[1] (ANA 2003) ART. 6 - *Esclusiva: Regimi. Il contratto di agenzia si basa sui seguenti regimi relativamente all'esclusiva: Regime 1: Agente in esclusiva bilaterale assoluta. Regime 2: Agente in esclusiva di marchio con esclusiva di territorio nei soli confronti di altre agenzie. Regime 3: Agente in esclusiva di marchio senza esclusiva di territorio. Regime 4: Agente senza esclusiva di marchio né di territorio.*

ART. 6 bis - *Esclusiva: Profili. I comma - Regime 1: Agente in esclusiva bilaterale assoluta: a) L'agente non può svolgere attività di intermediazione assicurativa per conto di altre imprese, salvo preventiva autorizzazione scritta e salvo quanto previsto dal comma II del successivo art. 6 ter. b) L'impresa, nella zona assegnata all'agente e per gli stessi rami, non può conferire altri incarichi agenziali né operare attraverso agenzie in economia né raccogliere affari direttamente o indirettamente salvo che: - conferendo incarico ad agenzie di impresa appartenente allo stesso gruppo finanziario, sempreché l'incarico sia conferito limitatamente ai rami che quest'ultima non esercita;*

- avvalendosi di produttori dipendenti previsti dal C.C.N.L. del settore assicurativo; in tal caso per il primo anno l'agente ha diritto ad una interessenza non inferiore a 1/10 delle provvigioni previste dal contratto di agenzia; per gli anni successivi gli affari stessi fanno parte del portafoglio dell'agenzia a tutti gli effetti. L'impresa che si avvalga di produttori ne coordinerà l'attività con gli agenti territorialmente interessati d'intesa con questi ultimi. Il comma - Regime 2: Agente in esclusiva di marchio con esclusiva di territorio nei soli confronti di altre agenzie: a) L'agente non può svolgere attività di intermediazione assicurativa per conto di altre imprese, salvo preventiva autorizzazione scritta e salvo quanto previsto dal comma II del successivo art. 6 ter. b) L'impresa, nella zona assegnata all'agente e per gli stessi rami, non può costituire agenzie in economia né conferire altri incarichi agenziali, sempre che non si tratti di agenzie di impresa appartenente allo stesso gruppo finanziario e l'incarico sia conferito limitatamente ai rami che quest'ultima non esercita. Salvo quanto precede, l'impresa, nella zona assegnata all'agente, può operare senza obblighi nei suoi confronti. III comma - Regime 3: Agente in esclusiva di marchio senza esclusiva di territorio: a) L'agente non può svolgere attività di intermediazione assicurativa per conto di altre imprese, salvo preventiva autorizzazione scritta e salvo quanto previsto dal comma II del successivo art. 6 ter. b) L'impresa, nella zona assegnata all'agente, può operare senza obblighi nei suoi confronti. IV comma - Regime 4: Agente senza esclusiva di marchio né di territorio: a) L'agente può svolgere attività di intermediazione assicurativa per conto di più imprese. b) L'impresa, nella zona assegnata all'agente, può operare senza obblighi nei suoi confronti. c) L'impresa è tenuta a comunicare preventivamente all'agente l'affidamento di altri incarichi agenziali nella stessa zona e l'agente è tenuto a comunicare preventivamente all'impresa l'assunzione di altri incarichi agenziali. d) Il conferimento di più incarichi ad uno stesso agente da parte di più imprese appartenenti ad uno stesso gruppo finanziario non comporta l'applicazione del Regime 4.

NOTA A VERBALE (ART. 6 Bis) - SNA ed UNAPASS confermano all'ANIA che nella locuzione "attività di intermediazione assicurativa per conto di altre imprese" si intende ricompresa qualunque attività tendente alla promozione, conclusione, distribuzione e gestione di affari assicurativi, in qualsivoglia forma esercitata, svolta dall'agente, o da persone che agiscono per suo conto, in favore di imprese di assicurazione diverse dalla preponente. - SNA ed UNAPASS confermano all'ANIA, con riferimento al Regime 4, che l'assunzione di più incarichi non fa venire meno da parte dell'agente il dovere di rispettare gli obblighi assunti nei confronti di ogni singola impresa. - Qualora a seguito di fusione o incorporazione di imprese si verifichi la coesistenza in un territorio di più agenti, tali agenti passeranno di diritto nel Regime 3, salvo che l'agente non si trovi già nel Regime 4.

SCAMBIO DI LETTERE Su richiesta di SNA ed UNAPASS, l'ANIA raccomanderà alle proprie associazioni di astenersi dal creare nuove agenzie che manchino dei presupposti socioeconomici oggettivamente necessari alla costituzione, in tempi ragionevolmente brevi, di un volume di affari tale da consentire all'agente o agli agenti di svolgere dignitosamente il proprio incarico, fornendogli nel frattempo idonei supporti. I predetti presupposti dovranno essere tenuti particolarmente presenti nel caso di costituzione di nuove agenzie di città, al fine di evitare che tale costituzione pregiudichi le possibilità di sviluppo delle agenzie di città preesistenti.

Art. 6 ter - Esclusiva: Norme comuni. I comma - L'agente non può costituire una organizzazione di lavoro o avvalersi di produttori fuori della zona dell'agenzia; l'agente può tuttavia, fuori di detta zona, raccogliere, per effetto delle proprie relazioni personali, affari sporadici, i quali restano assegnati al portafoglio dell'agenzia a lui affidata. Il comma - Qualora l'impresa non eserciti o cessi di esercitare nel corso del rapporto agenziale uno o più rami, l'agente ha facoltà di operare per altra impresa per i rami non gestiti dall'impresa preponente, purché si tratti di impresa gradita a quest'ultima. Tale gradimento non è richiesto se l'altra impresa non esercita rami gestiti dall'impresa preponente; al venire meno per qualsiasi motivo di quest'ultima condizione, è necessario il gradimento dell'impresa preponente. III comma - I rischi Trasporti e i rischi Aviazione non rientrano nel diritto di esclusiva territoriale dell'agente. Nella zona assegnata all'agente operante in Regime 1 ovvero in Regime 2, l'impresa non può autorizzare in ogni singola piazza più di un agente del ramo Trasporti e del ramo Aviazione a nominare subagenti o delegati sulla stessa piazza, restando esclusa, per tutti gli agenti di una determinata piazza o di un determinato territorio, la facoltà di nominare subagenti o delegati fuori dal territorio dell'agenzia. IV comma - Sono fatti salvi accordi col-

lettivi aziendali in deroga, purché più favorevoli per gli agenti.

NOTA A VERBALE (Art. 6 Ter) Si precisa che, ai fini del III comma, dai rischi Aviazione rimangono escluse le coperture infortuni delle persone trasportate, salvo quelle derivanti da obbligo di Legge o convenzioni internazionali ovvero comprese in affari riguardanti altri rischi Aviazione.

[2] (Codice Civile) Art. 1903 Agenti di assicurazione. Gli agenti autorizzati a concludere contratti di assicurazione possono compiere gli atti concernenti le modificazioni e la risoluzione dei contratti medesimi, salvi i limiti contenuti nella procura che sia pubblicata nelle forme richieste dalla Legge (1753). Possono inoltre promuovere azioni ed essere convenuti in giudizio in nome dell'assicuratore, per le obbligazioni dipendenti dagli atti compiuti nell'esecuzione del loro mandato, davanti l'autorità giudiziaria del luogo in cui ha sede l'agenzia presso la quale è stato concluso il contratto (1932; att. 187; Cod. Proc. Civ. 77).

[3] (ANA 1951) Art. 6 - Diritto di esclusiva Come norma fondamentale di capitolato - e salva la possibilità di patto in contrario solo per singole concrete situazioni in cui si raggiunga in proposito esplicito accordo tra le parti - il mandato è conferito all'agente con diritto di esclusiva per tutta la zona assegnata all'agenzia, nel senso che l'impresa non può nella stessa zona e per gli stessi rami conferire mandato indipendente ad altro agente a meno che non si tratti di agente di impresa appartenente allo stesso gruppo finanziario e limitatamente ai rami da questa ultima non esercitati. Così pure l'impresa non può valersi di produttori per raccogliere affari nel territorio agenziale con l'estromissione integrale dell'agente dalle provvigioni relative; in tal caso per il primo anno quest'ultimo avrà diritto ad una interessenza non inferiore a 1/10 delle provvigioni; per gli anni successivi gli affari stessi faranno parte del portafoglio dell'agenzia, a tutti gli effetti. Parimenti l'agente non può costituire un'organizzazione di lavoro fuori della zona a lui assegnata, pur avendo la facoltà di concludere affari sporadici fuori della propria zona, per effetto di relazioni personali, affari che resteranno pure assegnati al suo portafoglio. Il ramo trasporti è escluso dal principio di esclusiva di cui sopra. L'impresa, però, non potrà autorizzare in ogni singola piazza più di un agente a nominare subagenti o delegati sulla stessa piazza, restando esclusa la facoltà per tutti di nominare subagenti o delegati fuori del territorio di giurisdizione dell'agenzia. Le eventuali organizzazioni agenziali attualmente esistenti in contrasto col principio di esclusiva sopra esposto e con la limitazione di cui al comma precedente sono riconosciute fino a cessazione dei mandati in corso.

[4] (ANA 1981) Art. 6. - Diritto di esclusiva I comma - Il contratto di agenzia si basa sul principio di esclusiva ai sensi dell'art. 1743 del codice civile, salve, le deroghe stabilite dai successivi commi. Il comma - Pertanto: 1) l'impresa non può conferire altro incarico nella zona e per gli stessi rami, sempre che non si tratti di agenzie di impresa appartenente allo stesso gruppo finanziario e l'incarico sia conferito limitatamente ai rami che quest'ultima non esercita; 2) l'impresa non può avvalersi di produttori per raccogliere affari nel territorio agenziale con l'estromissione integrale dell'agente dalle provvigioni relative; in tal caso per il primo anno quest'ultimo ha diritto ad una interessenza non inferiore a 1/10 delle provvigioni previste dal contratto di agenzia; per gli anni successivi gli affari stessi fanno parte del portafoglio dell'agenzia a tutti gli effetti. L'impresa che si avvalga di produttori ne coordinerà l'attività con gli agenti territorialmente interessati d'intesa con questi ultimi. III comma - Dal canto suo, l'agente non può svolgere attività agenziale per conto di altre imprese assicuratrici, salvo preventiva autorizzazione scritta e salvo quanto previsto dai successivi commi IV e V. L'agente non può costituire una organizzazione di lavoro o avvalersi di produttori fuori della zona dell'agenzia; l'agente può tuttavia, fuori di detta zona, raccogliere, per effetto delle proprie relazioni personali, affari sporadici, i quali restano assegnati al portafoglio dell'agenzia a lui affidata. IV comma - Qualora l'impresa non eserciti uno o più rami, l'agente ha facoltà di operare per altra impresa per i rami non gestiti dall'impresa preponente, purché si tratti di impresa gradita a quest'ultima. Tale gradimento non è richiesto se l'altra impresa non esercita rami gestiti dall'impresa preponente; al venir meno per qualsiasi motivo di quest'ultima condizione, è necessario il gradimento dell'impresa preponente. V comma - Qualora il contratto di agenzia non preveda l'esclusiva di cui al I comma, l'agente può svolgere attività agenziale per conto di altre imprese,

fermo il divieto di sviamento di affari. In tal caso, da un lato, l'impresa è tenuta a comunicare preventivamente all'agente l'affidamento di altri incarichi nella stessa zona; dall'altro, l'agente è tenuto a comunicare preventivamente all'impresa l'assunzione di altri incarichi. L'agente può rinunciare ad operare per conto di altre imprese soltanto per patto scritto e a fronte di uno specifico compenso, concordato con l'impresa, aggiuntivo rispetto al trattamento dell'agente stesso in assenza di tale rinuncia. Detto specifico compenso aggiuntivo deve essere riconosciuto e deve espressamente risultare da apposito patto scritto anche nel caso in cui la rinuncia intervenga in sede di conferimento dell'incarico. In tal caso, l'impresa è tenuta a rendere note all'agente le aliquote provvigionali riconosciute all'agente cessato, nonché la regolamentazione in tema di esclusiva del precedente rapporto. VI comma - I rischi trasporti e i rischi aviazione non rientrano nel diritto di esclusiva territoriale dell'agente. L'impresa non può autorizzare in ogni singola piazza più di un agente dei ramo trasporti e dei ramo aviazione a nominare subagenti o delegati sulla stessa piazza, restando esclusa, per tutti gli agenti di una determinata piazza o di un determinato territorio, la facoltà di nominare subagenti o delegati fuori dal territorio dell'agenzia. VII comma - Le eventuali situazioni di fatto attualmente esistenti in contrasto con le norme stabilite, sono riconosciute fino a cessazione degli incarichi in corso. Anche nell'ambito di tali situazioni, pertanto, agli agenti di futura nomina potrà essere applicabile il disposto del precedente V comma. VIII comma - Agli "agenti di città" si applicano esclusivamente i commi III e IV del presente articolo. IX comma - Sono fatti salvi accordi collettivi aziendali in deroga, purché più favorevoli per gli agenti. Nota a verbale (art. 6) Si precisa che, ai fini dell'art. 6, VI comma, dai rischi aviazione rimangono escluse le coperture infortuni delle persone trasportate, salvo quelle derivanti da obbligo di Legge o convenzioni internazionali ovvero comprese in affari riguardanti altri rischi aviazione. Nota a verbale (art. 6) Qualora a seguito di fusione o incorporazione di imprese si verifichi la coesistenza in un territorio di più agenti, l'eventuale regime di esclusiva di tali agenti permane invariato col solo limite derivante dalla predetta coesistenza. Scambio di lettere Su richiesta dello S.N.A., l'A.N.I.A. raccomanderà alle proprie associate di astenersi dal creare nuove agenzie o coagenzie che manchino dei presupposti socio-economici oggettivamente necessari alla costituzione, in tempi ragionevolmente brevi, di un volume di affari tale da consentire all'agente o agli agenti di svolgere dignitosamente il proprio incarico, fornendogli nel frattempo idonei supporti. I predetti presupposti dovranno essere tenuti particolarmente presenti nel caso di costituzione di nuove agenzie di città, al fine di evitare che tale costituzione pregiudichi le possibilità di sviluppo delle agenzie di città preesistenti.

[5] (ANA 1994) ART. 6 - Esclusiva: Regimi Il contratto di agenzia si basa sui seguenti regimi relativamente all'esclusiva: Regime 1: Agente in esclusiva bilaterale assoluta. Regime 2: Agente in esclusiva di marchio con esclusiva di territorio nei soli confronti di altre agenzie. Regime 3: Agente in esclusiva di marchio senza esclusiva di territorio. Regime 4: Agente senza esclusiva di marchio né di territorio.

[6] Art.1743 C.C. - Diritto di esclusiva Il preponente non può valersi contemporaneamente di più agenti nella stessa zona e per lo stesso ramo di attività, né l'agente può assumere l'incarico di trattare nella stessa zona e per lo stesso ramo gli affari di più imprese in concorrenza tra loro.

[7] (Legge 248/2006) Art. 8. Clausole anticoncorrenziali in tema di responsabilità civile auto - 1. In conformità al principio comunitario della concorrenza e alle regole sancite dagli articoli 81, 82 e 86 del Trattato istitutivo della Comunità europea, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e' fatto divieto alle compagnie assicurative e ai loro agenti di vendita di stipulare nuove clausole contrattuali di distribuzione esclusiva e di imposizione di prezzi minimi o di sconti massimi per l'offerta ai consumatori di polizze relative all'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile auto. 2. Le clausole contrattuali che impegnano, in esclusiva, uno o più agenti assicurativi o altro distributore di servizi assicurativi relativi al ramo responsabilità civile auto ad una o più compagnie assicurative individuate, o che impongono ai medesimi soggetti il prezzo minimo o lo sconto massimo praticabili ai consumatori per gli stessi servizi, sono nulle secondo quanto previsto dall'articolo 1418 del codice civile. Le clausole sottoscritte prima della data di entrata in vigore del presen-

te decreto sono fatte salve fino alla loro naturale scadenza e comunque non oltre il 1° gennaio 2008. 3. Fatto salvo quanto disposto dal comma 2, costituiscono intesa restrittiva ai sensi dell'articolo 2 della Legge 10 ottobre 1990, n. 287, l'imposizione di un mandato di distribuzione esclusiva o del rispetto di prezzi minimi o di sconti massimi al consumatore finale nell'adempimento dei contratti che regolano il rapporto di agenzia di assicurazione relativamente all'assicurazione obbligatoria per responsabilità civile auto. 3-bis. All'articolo 131 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, dopo il comma 2 sono inseriti i seguenti: «2-bis. Per l'offerta di contratti relativi all'assicurazione r.c. auto, l'intermediario rilascia preventiva informazione al consumatore sulle provvigioni riconosciutegli dall'impresa o, distintamente, dalle imprese per conto di cui opera. L'informazione e' affissa nei locali in cui l'intermediario opera e risulta nella documentazione rilasciata al contraente. 2-ter. I preventivi e le polizze indicano, in modo evidenziato, il premio di tariffa, la provvigione dell'intermediario, nonché lo sconto complessivamente riconosciuto al sottoscrittore del contratto».

[8] (Legge 40/2007) Art. 5. Misure per la concorrenza e per la tutela del consumatore nei servizi assicurativi - 1. I divieti di cui all'articolo 8 del decreto-Legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla Legge 4 agosto 2006, n. 248, si applicano alle clausole contrattuali di distribuzione esclusiva di polizze relative a tutti i rami danni, a decorrere dalla data di entrata in vigore della Legge di conversione del presente decreto, fatta salva la facoltà di adeguare i contratti già stipulati alla medesima data entro il 1° gennaio 2008. 1-bis. All'articolo 134, comma 3, del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e' aggiunto, in fine, il seguente periodo: "In caso di cessazione del rischio assicurato o in caso di sospensione o di mancato rinnovo del contratto di assicurazione per mancato utilizzo del veicolo, l'ultimo attestato di rischio conseguito conserva validità per un periodo di cinque anni". 2. All'articolo 134 del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi: "4-bis. L'impresa di assicurazione, in tutti i casi di stipulazione di un nuovo contratto, relativo a un ulteriore veicolo della medesima tipologia, acquistato dalla persona fisica già titolare di polizza assicurativa o da un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato. 4-ter. Conseguentemente al verificarsi di un sinistro, le imprese di assicurazione non possono applicare alcuna variazione di classe di merito prima di aver accertato l'effettiva responsabilità del contraente, che e' individuata nel responsabile principale del sinistro, secondo la liquidazione effettuata in relazione al danno e fatto salvo un diverso accertamento in sede giudiziale. Ove non sia possibile accertare la responsabilità principale, ovvero, in via provvisoria, salvo conguaglio, in caso di liquidazione parziale, la responsabilità si computa pro quota in relazione al numero dei conducenti coinvolti, ai fini della eventuale variazione di classe a seguito di piu' sinistri. 4-quater. E' fatto comunque obbligo alle imprese di assicurazione di comunicare tempestivamente al contraente le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito.". 3. All'articolo 136 del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e' aggiunto, in fine, il seguente comma: "3-bis. Il Ministero dello sviluppo economico utilizza il sistema tariffario completo in tutte le sue estensioni organizzato dall'ISVAP, sulla base dei dati forniti dalle imprese di assicurazione, per realizzare un servizio informativo, anche tramite il proprio sito internet, che consente al consumatore di comparare le tariffe applicate dalle diverse imprese di assicurazione relativamente al proprio profilo individuale.". 4. Al primo comma dell'articolo 1899 del codice civile, il secondo periodo e' sostituito dal seguente: "In caso di durata poliennale, l'assicurato ha facoltà di recedere annualmente dal contratto senza oneri e con preavviso di sessanta giorni. Tali disposizioni entrano in vigore per i contratti stipulati dalla data di entrata in vigore della Legge di conversione del presente decreto. Per i contratti stipulati antecedentemente alla data di entrata in vigore della Legge di conversione del presente decreto, la facoltà di cui al primo periodo può essere esercitata a condizione che il contratto di assicurazione sia stato in vita per almeno tre anni.". 5. Le clausole in contrasto con le prescrizioni del presente articolo sono nulle e non comportano la nullità del contratto, fatta salva la facoltà degli operatori di adeguare le clausole vigenti alla data di entrata in vigore del presente

decreto entro i successivi sessanta giorni, ovvero, limitatamente al comma 4, entro i successivi centottanta giorni.

[9] Non si inseriscono richiami ai modelli Isvap da utilizzare per comunicazioni, poiché durante la stesura di questo testo l'Istituto ha messo in pubblica consultazione un progetto di modifica del regolamento 5 e dei suoi allegati. Tuttavia il lettore potrà trovare il manuale suoi riferimenti e allegati puntualmente aggiornati nel sito internet www.distribuzioneassicurativa.it.

[10] D. Lgs 209/2005 - Art. 117 Separazione patrimoniale 1. I premi pagati all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese di assicurazione, se regolati per il tramite dell'intermediario, sono versati in un conto separato, del quale può essere titolare anche l'intermediario espressamente in tale qualità, e che costituiscono un patrimonio autonomo rispetto a quello dell'intermediario medesimo. 2. Sul conto separato non sono ammesse azioni, sequestri o pignoramenti da parte di creditori diversi dagli assicurati e dalle imprese di assicurazione. Sono ammesse le azioni da parte dei loro creditori ma nei limiti della somma rispettivamente spettante al singolo assicurato o alla singola impresa di assicurazione. 3. Sul conto separato non operano le compensazioni legale e giudiziale e non può essere pattuita la compensazione convenzionale rispetto ai crediti vantati dal depositario nei confronti dell'intermediario. 3-bis. Sono esenti dagli obblighi previsti dal comma 1 gli intermediari di cui all'articolo 109, comma 2, lettere a), b) e d), che possano documentare in modo permanente con fideiussione bancaria una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 15.000.



MICHELE LANGUINO

Nato nel 1962, laureato in giurisprudenza presso l'università di Bari, e abilitato all'esercizio della professione forense, dopo un'esperienza nella grande distribuzione dal 1986 al 1990 presso Gervais Danone Italia, si è iscritto all'albo agenti di assicurazione dal 1991, in qualità di Agente della Sara assicurazioni a Barletta.

Presso la stessa compagnia ha rivestito l'incarico di presidente del Gruppo aziendale agenti dal 2004 al 2008.

Ha fatto parte del comitato di redazione dello Sna fino al 2008, e dell'esecutivo della sezione provinciale SNA Nord-barese.

Vincitore del premio marketing agenti Assicura edizione 2005, ha conseguito il Master in diritto delle assicurazioni Ipsoa nel 2008.

Ha diverse esperienze in ambito formativo presso CNA, nel settore assicurativo.

In ambito pubblico ha rivestito dal 2002 al 2007 la carica di Presidente del Consiglio di circoscrizione presso il Comune di Barletta.

LA SUB AGENZIA PLURIMANDATARIA TERRITORIALE

Michele Languino, *intermediario assicurativo*

Tra i tanti effetti delle recenti evoluzioni normative, ve n'è uno che ha destato minore attenzione, pur potendo di generare maggiore cambiamento nel tempo: l'intensificarsi delle relazioni tra intermediari di differenti compagnie, dopo decenni di forzato isolamento, a causa dell'esclusività del rapporto di mandato.

Prima ancora dei divieti ex lege delle clausole di monomandato, il Codice, con le nuove norme sull'adeguatezza e sul "best advice", ha portato l'agente ad essere considerato da parte della clientela sempre più come consulente e sempre meno come mandatario, avviando un delicato processo di cambiamento anche nelle relazioni tra "Compagnie e reti".

L'attenzione all'adeguatezza del prodotto, se da un lato ha (finalmente) cominciato ad allentare il vincolo di "sacralità" dei budget di produzione, dall'altro ha portato il mondo dell'intermediazione assicurativa ad impegnarsi in maggiori confronti e comparazioni nell'offerta.

Ciò è da oggi possibile anche attraverso uno scambio di informazioni sul territorio, tra colleghi.

Ma lo stimolo decisivo nella direzione di una libertà di rapporti di collaborazione, l'hanno fornita le Leggi 7 e 40/2007 e le norme attuative dell'Isvap in materia di RCAuto.

E' normale che dopo decenni d'isolamento e di relazioni tra Agenti caratterizzate, troppo spesso, da esasperata concorrenza sul territorio, non sia facile immaginare, nell'immediato, il passaggio ad un sistema di relazioni, basato su altri valori: cooperazione, scambio di informazioni e di affari, promozione di iniziative collegiali, messa in comune di risorse per obiettivi condivisi.

Da qualche parte bisognerà pur cominciare, e attivarsi per primi potrà in realtà concedere un vantaggio competitivo per rafforzare la propria agenzia sul territorio. Essere "first mover" può davvero convenire in un mercato dinamico e soggetto a cambiamenti, come quello della distribuzione assicurativa.

L'iniziativa che trovate qui descritta, è in fase di test, e quindi si suggerisce, per ulteriori approfondimenti sull'applicazione del modello, di

visitare il sito internet www.distribuzioneassicurativa.it, nella sezione dedicata.

Plurimandato: un concetto superato?

Nessun impegno ci sarebbe in quest'iniziativa se non si credesse profondamente nella conquista e nelle potenzialità dello "strumento plurimandato": grazie a chi ha rappresentato gli agenti negli ultimi dieci anni, oggi essi hanno a disposizione un nuovo modo per esercitare la professione.

E' bene chiarire da subito il senso dell'affermazione iniziale, secondo cui il plurimandato sarebbe addirittura superato!

A due anni dall'abolizione delle clausole di esclusiva nei mandati, si assiste all'ostruzionismo, se non all'opposizione netta, delle principali Compagnie generaliste.

Vi è in aggiunta un fattore, altrettanto importante, che rallenta lo slancio al plurimandato, un fattore per così dire "interno" alle dinamiche decisionali degli agenti.

Si può rilevare che a oggi gli agenti non hanno una naturale propensione ad acquisire altri mandati, pur mostrando di gradire la disponibilità di maggiore offerta assicurativa, a favore della propria clientela (quanto sopra è meno vero circa la propensione ad assumere mandati specialistici, per così dire di "nicchia", che è più agevolata da ambo le parti).

Vi è quindi un evidente scarto tra la volontà di farsi carico degli oneri derivanti da rapporti contrattuali di mandato, e il desiderio di completare l'offerta della propria mandante storica.

Se potesse scegliere per se stessa, la maggioranza degli agenti italiani continuerebbe ad operare prevalentemente con la Compagnia di cui ripete da tempo il mandato, mantenendosi uno spazio di libertà operativa per casi speciali o per proporre, a determinate fasce di clienti, soluzioni per così dire "più consenziali" (che avrebbero inoltre l'ulteriore vantaggio di aumentare la propria autostima professionale).

Stante questo approccio, le conseguenze non possono che essere quelle di grande cautela nell'aprirsi al plurimandato, anche in considerazione delle reazioni dissuasive delle Compagnie.

Tale atteggiamento rivela la volontà degli agenti di metabolizzare il nuovo strumento pur essendo accompagnato da una consapevole necessità di maggiore attenzione ai reali bisogni della clientela assicurativa.

L'agente ed il cliente ragionano in questi termini: interessa meno il vincolo contrattuale tra produttore e distributore, interessa di più la libera circolazione dei migliori prodotti e servizi assicurativi.

La concorrenza, quando è sana, non può che portare vantaggi, agli operatori come ai clienti finali.

Per tornare alla provocazione iniziale, è riscontrabile ad oggi maggior voglia di offerta plurimarca, che di rapporti di plurimandato.

Tanto più che gli Agenti hanno da subito compreso che integrare il mandato originario, con un nuovo mandato di un'altra Compagnia, non significa di per sé aderire al plurimandato: ci vuole ben altro, in termini di varietà e completezza dell'offerta e di crescita culturale e manageriale!

Quali opportunità sul territorio per le medie e piccole agenzie

Da più parti ci si chiede: "Il mondo dell'intermediazione è composto per oltre il 60% da agenzie che non superano la soglia di fatturato premi dei due milioni di euro: quali prospettive di accesso al plurimandato vi sono per tale tipologia di intermediari?"

Quali opportunità sono state loro riservate da Compagnie alla ricerca di nuovi Agenti?"

Poche in effetti: motivo per il quale occorre trovare strade alternative, che non scaturiscano dalla disponibilità del sistema-Compagnie, ma che piuttosto poggino sulla collaborazione tra intermediari, più facilmente se operanti nello stesso territorio.

Le soluzioni possibili sono svariate, se ne propongono due.

La prima, è focalizzata sull'esternalizzazione delle attività extra assicurative soggette a Iva. Ci si riferisce ad una srl o cooperativa o consorzio che assume il personale amministrativo, acquisisce la sede, è titolare delle utenze, fornisce "back e front office" ai soci.

Gli agenti soci continuano a rappresentare le compagnie originarie e ad intermediare affari per conto di queste; ricevono mensilmente la fattura equivalente alla prestazione di servizi erogati dalla società (di cui sono soci) in proporzione ai servizi ricevuti (quota di stipendi, affitto, utenze, materiali di consumo ecc.). Rimarrebbero a carico di ciascuno le spese della gestione delle singole agenzie e le retrocessioni provvigionali alle rispettive sottoreti commerciali. Una soluzione "light" di questo genere, diversa da un rapporto societario tradizionale di coagenzia, produrrebbe innanzitutto notevoli economie di scala e inoltre avrebbe l'effetto positivo di lasciare ogni agente-socio libero di interpretare la professione secondo i propri obiettivi, senza dover rendere conto del



Fig. 1

suo operato agli altri; cosa questa non da poco se si considera il naturale approccio individualistico alla professione manifestato dagli agenti italiani.

Nello stesso tempo, questa formula consentirebbe un vantaggio competitivo derivante dallo scambio di esperienze tra i soci della società di servizi, facilitato dalla condivisione quotidiana della struttura operativa (fig. 1).

La seconda soluzione, descritta nel paragrafo successivo, è incentrata sulla messa a disposizione, da parte di ciascun aderente, di un mandato di subagenzia in capo ad un unico soggetto plurimandatario, di secondo livello.

L'iniziativa: chi, cosa, come

Ci si è chiesti: “Perché limitarsi alla messa in comune delle sole attività non assicurative? Perché non condividere in comune gli stessi strumenti di lavoro, in altre parole i mandati e la possibilità di emettere contratti per conto d’imprese di assicurazione? Come procedere?”

Gli agenti operanti in uno stesso territorio, es. stessa città o provincia, che ripetono ciascuno il mandato di una compagnia differente, costituiscono una subagenzia plurimandataria, conferendo ad essa mandato per la RCAuto, ed iscrivendo la stessa in sez. E.

Più avanti si comprenderà perché il progetto nasce e si sviluppa intorno al settore della RCAuto. (fig. 2)



Fig. 2

Ai fini dell’iscrizione al RUI, dal momento che gli agenti sono tutti soci della coop, essi potrebbero venire assimilati a delegati assicurativi della società, non rendendosi di conseguenza necessaria la loro contemporanea iscrizione in Sez. E, al pari di quanto avviene in medesime iniziative già esistenti (es. Galassia scarl).

In ogni caso, ad evitare qualsiasi rischio derivante da una rigida interpretazione delle norme regolamentari, si ritiene opportuno che ciascun agente richieda ed ottenga l’iscrizione nella Sez. E, limitatamente al ramo RCAuto, da

parte degli altri soci, essendo tale facoltà pienamente riconosciuta dalle normative di settore.

Le Compagnie non potranno impedire o condizionare gli agenti in tale opera di selezione di collaboratori, rimanendo operativi i soli limiti della permanenza in capo al collaboratore degli idonei requisiti di onorabilità, formazione professionale e operatività nei territori assegnati. Circa il punto del territorio, è comunemente risaputo che tale limite resti infatti pur sempre valido, anche dopo la caduta dei vincoli di esclusiva. Pertanto l'agente non potrà iscriversi in sez. E intermediari che abbiano la loro sede operativa al di fuori del territorio per il quale è stato rilasciato il mandato d'agenzia.

Permangono invece dubbi sulla legittimità delle clausole di mandato o delle disposizioni contenute in circolari, con le quali si richiede di poter esprimere un preventivo gradimento o assenso prima della nomina del subagente.

La società subagenziale avrà il medesimo ambito di operatività dei singoli agenti aderenti, fatta salva la possibilità di operare al di fuori del territorio assegnato, per contatti personali e senza stabili organizzazioni (come previsto dal mandato-tipo di ogni agente).

La stessa non avrà uffici al pubblico, consistendo la sua attività esclusivamente in funzioni organizzative, utili all'attività dei soci aderenti.

I singoli soci conserveranno quindi le rispettive sedi agenziali e la preesistente dislocazione di uffici diretti, potenziando però presso gli stessi uffici e nell'attività esterna, la capacità di offerta assicurativa nel ramo RCAuto.

La subagenzia sarebbe altresì in grado di distribuire prodotti dei canali alternativi (dirette e telefoniche), collegandosi ad esistenti network grossisti. Parallelamente i singoli soci potrebbero fornire consulenza a fattura soggetta IVA e non a provvigione, ai loro clienti per il servizio di analisi comparativa e individuazione della migliore offerta proveniente dalle compagnie collegate al network stesso.

La subagenzia che, giova ribadire, ha ricevuto nel sistema fin qui descritto, soltanto mandati RCAuto dai soci, potrà anche assumere, a condizione che disponga di un delegato assicurativo iscrivere in Sez. A, mandati diretti, non reperibili tra quelli degli aderenti.

La cooperazione e l'intermediazione assicurativa

Sinteticamente si espongono i motivi per cui è stato preferito il modello cooperativistico, per dare forma giuridica all'impresa.

Indubbiamente un'iniziativa che si fonda sulla forza dello stare insieme con pari dignità e potere, ritrova in tale formula societaria i suoi valori di riferimento.

Eccone alcuni: democrazia interna, controllo comune, porta aperta a nuovi soci, semplicità di smobilizzo delle partecipazioni, mutualità reciproca e verso il consumatore, capitalizzazione contenuta, vantaggi operativi, gestionali e fiscali.

Inoltre non è da sottovalutare l'apporto di know-how che può rinvenire dai soggetti che rappresentano a livello nazionale il mondo della cooperazione e, non ultimo, il contributo di assistenza che gli organismi di rappresentanza agenziale (sindacati e gruppi aziendali) possono dare, stante la natura solidaristica di tale modello e la replicabilità dello stesso in varie zone del Paese.

Il settore RCAuto tra crisi ed opportunità

Vi sarete chiesti sulla base di quali criteri abbiamo ritenuto opportuno far partire dalla RCAuto una esperienza associativa sul territorio.

Ad oggi l'auto rappresenta il 55% del portafoglio dell'agenzia italiana media. L'incidenza dell'auto sul business cresce anche oltre il 70%, nella gran parte delle agenzie con meno di 2 milioni di euro di portafoglio.

Disporre di un'offerta auto competitiva, è quindi fondamentale per avere successo, specialmente in un periodo caratterizzato da una forte competizione sul prezzo, che spinge gli agenti ad utilizzare ampiamente la leva dello sconto per mantenere la clientela.

Parallelamente si riscontra una costante crescita della mobilità del cliente.

Le ultime ricerche segnalano, infatti, come nei primi sei mesi del 2008, l'8% dei clienti (fonte IAMA 2008, ricerca diecimila®) dichiara di aver cambiato compagnia, un dato in notevole incremento rispetto al passato e con previsioni di crescita a livelli europei.

Non stupisce, quindi, come l'84% degli agenti intenzionati ad acquisire nuovi mandati consideri necessario disporre di un'offerta multimarca nel ramo auto (fonte IAMA, "L'evoluzione delle agenzie di assicurazione 2008").

Proviamo a confrontarci sulla fondatezza delle problematiche esposte nella slide sottostante (Fig. 3).

IL TERRITORIO SI ORGANIZZA: QUESITI PRELIMINARI

- ☐ Quanto incide la RC Auto nel bilancio di agenzia?
- ☐ Cosa chiedono i clienti (prezzi contenuti, consulenza, capillarità ecc.)?
- ☐ Gli attestati a domicilio stanno riducendo la fedeltà dei clienti?
- ☐ Cosa è possibile fare per contenere l'esodo della clientela?
- ☐ Contenendo le perdite di portafoglio, le agenzie tornerebbero alla crescita degli incassi a due cifre?
- ☐ La flessibilità concessa dalle compagnie è sufficiente per rispondere alle richieste della clientela?
- ☐ La comparazione tariffaria ha un valore per il cliente?
- ☐ Il preventivatore RC Auto dell'Isvap, cambierà i comportamenti d'acquisto?
- ☐ Il cliente che disdetta l'auto, porta con sé dall'altro (polizze personali, familiari, aziendali o collegate)?
- ☐ Qual'è la prima forma di pubblicità nel settore (passaparola, marketing attivo, pubblicità istituzionale ecc.)?
- ☐ Se l'agenzia riesce a fidelizzare il cliente nell'auto, aumenta la capacità di offerta di altre soluzioni assicurative nei suoi confronti?
- ☐ I subagenti e i collaboratori iscritti in Sez. E, stanno portando una concorrenza plurimandataria alle agenzie?

Fig. 3

Se vi ritrovate anche solo in alcune delle perplessità di cui sopra, avete dei

buoni motivi per proseguire nell'analisi della proposta formulata.

Il dato che ci deve far riflettere è quello della perdita di clientela auto e della conseguente volatilità del portafoglio: basta parlare tra colleghi per avere una percezione dell'entità del problema, e dell'impatto in termini economici sull'impresa agenzia.

Acquisire nuova clientela ha sicuramente un costo maggiore rispetto a conservare quella esistente, anche nel caso in cui si proponga al cliente un cambio di compagnia, fermo l'intermediario.

A livello nazionale entrambi i dati, mobilità e volatilità, sono in crescita imponente, e oggi la distanza con altri paesi europei che hanno già scontato tale fenomeno, è stata parzialmente colmata.

Del resto, l'impatto della recessione in atto sulla tipologia delle spese delle famiglie vede penalizzata nel biennio 2009/2010 la spesa assicurativa legata alla RCAuto; il 64% delle famiglie indica tale spesa come suscettibile di un contenimento (fonte Boston consulting group, su Sole 24 Ore, dic. 2008).

Un modello che può convenire anche alle (migliori) compagnie

Ci si chiede come possa essere valutato tale modello distributivo, dal punto di vista delle Compagnie coinvolte, perché un loro agente aderisce sul territorio alla cooperativa.

Gli aspetti da considerare sono due:

1) che interesse c'è a sviluppare indirettamente tramite una rete di professionisti della concorrenza, iscritti in sez. A, la raccolta premi RCAuto sul territorio,

2) che timore e quali rischi vi sono di vedersi distrarre una parte del portafoglio, per le maggiori disponibilità assuntive del proprio agente, per il tramite di suoi colleghi associati.

Inizialmente si prevede una fisiologica diffidenza da parte delle Compagnie, ma a ben pensare il sistema consente una naturale protezione verso i rischi sopra paventati.

Infatti, le garanzie risiederebbero nel:

1) controllo diretto dell'emissione della polizza da parte del proprio agente, attraverso una verifica sulla regolarità e completezza della documentazione prodotta;

2) possibilità di rifiutare rischi non graditi (per es. in presenza di sinistrosità pregressa);

3) gestione della flessibilità tariffaria contenuta, e comunque lasciata in capo al proprio agente;

4) garanzia di professionalità perché la collaborazione avverrebbe tra intermediari professionisti, di pari livello e con pari responsabilità;

5) capacità di contenimento delle perdite di portafoglio, attraverso un'operazione di fedeltà del cliente all'intermediario, che rimarrebbe comunque legato al punto vendita, con prospettiva di recupero nel tempo del rapporto con la

Compagnia mandante principale.

Il sistema consente inoltre di premiare quelle compagnie che credono maggiormente nella competizione, nel servizio ed in una politica di personalizzazione dell'offerta assicurativa, basata anche sulla leva del prezzo e sulla diversificazione tariffaria per profili di rischio.

In conclusione, a mio avviso, le Compagnie più dinamiche ed interessate allo sviluppo, avranno solo vantaggi, in termine di maggiore clientela e promozione del loro marchio sul territorio.

Alcuni aspetti gestionali

Come abbiamo visto, la tecnologia è una delle precondizioni per il successo di qualsiasi iniziativa riguardante nuovi modelli distributivi, diversi dal monomandato.

In primo luogo, sarà fondamentale dotarsi di un multipreventivatore, comune a tutti i soci, che consentirà la comparazione delle offerte assicurative delle Compagnie rappresentate; si evidenzia che quello promosso da ISVAP e Mineconomia è inibito all'utilizzo professionale, essendo riservato al solo cliente finale.

Grazie al multipreventivatore di cui si doteranno gli Agenti, vi è la possibilità di conoscere in anticipo quali clienti sono a rischio, di verificare l'offerta migliore fra i marchi direttamente o indirettamente commercializzati, di contattare i clienti "a rischio-abbandono" già all'atto del quietanzamento, in un'ottica di prevenzione e fidelizzazione del cliente.

Bisogna poi organizzare, con l'ausilio di una piattaforma informatica, le fasi concernenti:

- scambio di informazioni tra i soci,
- contabilità societaria e ripartizione provvigionale.

L'investimento informatico non è elevato, restando a carico a ciascuna agenzia aderente, l'intera operatività in fase di emissione e registrazione contabile delle polizze della compagnia di cui il socio ripete il mandato diretto.

Un sistema di mailing interno provvederà all'inoltro della documentazione necessaria per l'emissione della polizza.

Un service logistico, es. pony express, provvede quotidianamente alla raccolta e consegna della documentazione cartacea dalle agenzie emittenti alle sedi dei vari associati e viceversa. Questi ultimi effettueranno l'archiviazione ottica documentale, mentre il sistema dei pagamenti sarà gestito tramite bonifico diretto, per l'intero premio incassato, a favore dell'intermediario che rilascia la garanzia. In questo modo è possibile all'intermediario disporre in giornata, senza spostamenti e inutili attese, della soluzione assicurativa, alternativa a quella della propria compagnia. Ovviamente un accordo preliminare tra i soci vincola vicendevolmente ciascun agente, cui sia presentata una richiesta, a dare conferma, entro un tempo prestabilito, al collega richiedente dell'emissione, del prezzo finale al cliente e dell'eventuale accesso a flessibili-

tà o scontistiche. Per promuovere la conoscenza del servizio sul territorio, saranno programmate campagne su media locali, che valorizzeranno la conoscenza di un specifico marchio, che distinguerà gli agenti aderenti dai concorrenti del mercato. Tale marchio potrà essere aggiunto all'insegna e nella corrispondenza verso terzi dell'agente, per diventare una sorta di bollino di qualità che garantisce servizi accessori al cliente, di natura consulenziale.

I rapporti economici tra soci

Il sistema di retrocessione provvigionale dovrà ovviamente tenere conto della copertura delle spese generali e dell'ammortamento di quelle di avviamento e costituzione.

Per utilità, a titolo di esempio, riportiamo una scheda sintetica del budget dell'iniziativa nel primo anno di attività.

Un'iniziale ripartizione della provvigione, salvo accordi specifici su trattative particolare, potrebbe essere la seguente:

Ipotesi di sviluppo sub agenzia plurimandataria

Polizze Intermedie al Giorno	10	€ 500		
		settimana	mese	anno
Polizze Transate		50	200	2.400
Premi		25.000	100.000	1.200.000
Commissioni Globali		3.750	15.000	120.000

% riconosciuta al Partner sul lordo	10%	15.000	120.000
Sub Agenzia Plurimandataria	15%	provvigioni €	18.000
Intermediario emittente	20%	provvigioni €	24.000
Intermediario proponente	65%	provvigioni €	78.000

Premio medio annuo RCAuto di 500€

Fig. 4

- 15% alla sub agenzia plurimandataria a copertura delle spese generali.
- 20% all'intermediario emittente;
- 65% all'intermediario proponente;

Strumento di difesa o di attacco?

Il modello, nella sua fase di approfondimento, è stato oggetto di osservazioni e di critiche.

Molte di queste hanno contribuito ad una prima messa a punto della macchina, e va gratitudine a chi le ha rivolte.

Un blog a caratura nazionale intravede la presunzione di voler trovare un "escamotage per monopolizzare il mercato RCAuto", arrivando a paventare che la prospettiva di grandi guadagni nel settore auto, attraverso forme di plurimandato orizzontale, è fuorviante per gli agenti che dessero

credito a tali soluzioni.

Tale critica consente un chiarimento, con il quale chiudere questo capitolo.

Un'affermazione può mettere d'accordo chiunque: nessuno ha nel suo bagaglio strumenti risolutivi delle problematiche e delle opportunità del plurimandato!

Parimenti si può facilmente convenire sul fatto che qualsiasi decisione o variazione circa l'assetto distributivo dell'agenzia, vadano necessariamente verificate e tarate sulla singola situazione.

I grandi guadagni saranno appannaggio di chi, nel tempo e con grandi sacrifici ed attenzioni alla propria organizzazione, saprà trovare le giuste risposte ai bisogni assicurativi del territorio.

La subagenzia plurimandataria nasce sul presupposto di offrire un ulteriore strumento, non certo il principale, per l'Agente che voglia proporsi sul territorio e alla clientela come consulente del cliente, affinché la scelta di quest'ultimo ricada sempre più nel tempo verso l'intermediario, piuttosto che verso la compagnia rappresentata ed il suo marchio.

In tale ottica, è possibile definire tale iniziativa uno strumento "tattico" e non "strategico", mentre la caratterizzazione come arma di difesa o di attacco, dipenderà dal modo con cui l'agente vorrà interpretare il suo ruolo. Ben sapendo che le due anime, mandatario e consulente, viaggeranno per un po' ancora insieme nella testa dell'intermediario e dello stesso cliente, condizionando i comportamenti e le scelte d'acquisto di quest'ultimo.

Gli Agenti conoscono cos'erano ieri (mandatari), possono ragionevolmente ritenere di sapere cosa saranno domani (consulenti), e forse hanno contezza di quale ruolo rivestono ancora oggi: entrambe le cose, mandatari e consulenti!

In un'epoca di transizione per il futuro degli Agenti, anche uno strumento "transitorio", come quello sin qui descritto, può essere utile nella gestione dell'impresa - agenzia.



FILIPPO GUTTADAURO LA BLASCA

Nato nel 1954,

Dopo esperienze in ambito politico sindacale e nella gestione di aziende cooperative, dal 1985 procuratore di una agenzia assicurativa della Unipol è diventato agente della stessa dal 1990 anno in cui si è iscritto all'Albo, oggi Rui.

Ha esperienze negli Enti pubblici, Associazioni e rischi collettivi, è coautore del volume: L'assicurazione nei "Piccoli" comuni, Guerra edizioni anno 2007. Inoltre ha partecipato alla stesura della Raccolta provinciale di Asti degli usi edizione CCIA anno 2006 e di Sna Story di Gery Villaroel edizione Sna 2007.

Dal 1990 attivo in ambito Sna sia nella sua città che a livello nazionale. Responsabile de L'Agente di Assicurazione per il triennio 2005-2008.

Negli anni antecedenti il 1990 ha ricoperto, per la Provincia ed il Comune di Asti incarichi in ambito associativo, politico e sindacale

Appassionato di informatica, creatore di sit web e della grafica in genere.

Componente di commissione in CCIA di conciliazione per Asti e Provincia.

LA SOCIETÀ CONSORTILE PLURIMANDATARIA

Filippo Guttadauro La Blasca , *intermediario assicurativo*

Nella realtà dell'intermediazione assicurativa sono in atto moltissimi cambiamenti, da qui l'esigenza di realizzare forme nuove e innovative di distribuzione associata.

Tante sono le esperienze alla ricerca del modello migliore che permetta la realizzazione di strutture che, in linea con i principi del Codice, siano in grado di reperire sul mercato nuovi mandati agenziali e di gestire i flussi con logiche di maggiore razionalizzazione dei costi e delle strutture del back office.

Riconoscere che l'unione fa la forza è il primo passo per aggregarsi.

Quando gli agenti decidono di costituirsi in forma associata, sia essa un consorzio, una cooperativa o altra forma, si presentano alle compagnie con una dote davvero importante. Le strutture che ne derivano sono in grado di gestire volumi importanti di portafogli, apparendo subito chiaro alle imprese quale sia l'effettiva potenzialità del progetto di collaborazione.

Con questi modelli associati diventa inoltre maggiore la capacità di affrontare campagne pubblicitarie, di dotarsi dei software capaci di gestire il multi-mandato, di creare organizzazione interna e sul territorio, di raggiungere con più facilità la potenziale clientela.

Per mantenere il cliente - in certe circostanze - è infatti indispensabile collocare presso altre compagnie quei rischi la cui acquisizione non rientra, in tutto od in parte, nelle logiche assuntive della mandante prevalente.

Viceversa, diventa sempre più importante, per il conseguimento dell'equilibrio economico delle Agenzie, dalle più piccole alle più grandi, poter concorrere al maggior numero di occasioni in termini di affari possibili.

I margini di profitto, infatti, sono inversamente proporzionali alla dinamicità del mercato, dal momento che acquisire e mantenere clientela comporterà dei costi sempre più elevati.

Quindi è fondamentale arricchire il portafoglio prodotti, non solo per offrire servizi accessori (bancari, finanziari, etc.), ma anche e soprattutto per ampliare l'offerta assicurativa.

Con quale strumento?

Riteniamo sia necessario riprendere i segmenti di mercato oggi di fatto preclusi ai singoli agenti e questo è possibile tramite una società consortile, che

acquisisca un “peso” maggiore nei confronti di nuove imprese disposte a rilasciare al consorzio mandati in figura 4 [1].

Inoltre, la comunione delle risorse aumenta la capacità e la qualità dell’investimento.

La struttura unica consente alle singole Consorziato l’esternalizzazione della gestione agenziale - dagli adempimenti formali e regolamentari, delle procedure amministrative e burocratiche - lasciando alla Consorziata, praticamente, quasi soltanto gli aspetti commerciali dell’attività.

Questa mega-agenzia plurimandataria sarà costituita in forma societaria e dovrà remunerare ciascun socio in rapporto agli affari che questo porta alla stessa, anziché in funzione del mero capitale investito. Da qui, la costituzione di una società consortile, i cui soci siano le agenzie (imprenditori), che possa essere iscritta autonomamente al Rui nella Sez. A, al fine di operare come un soggetto distinto nell’intermediazione assicurativa.

Per mettere tutti d’accordo, almeno fino a quando la situazione non subisca modifiche sostanziali, è opportuno che gli agenti-consorziati siano anche delegati assicurativi iscritti in sez. A del Rui dall’agenzia plurimandataria, o almeno che risultino delegati assicurativi i soci che intendano effettivamente collocare sul mercato le polizze derivanti dai mandati rilasciati alla società consortile.

Questo ente non è diretto a ricercare un lucro soggettivo, quanto piuttosto a perseguire uno scopo mutualistico. I proventi dell’attività con i terzi, dedotti i costi di gestione e ristornate le dovute provvigioni, saranno reinvestiti a vantaggio delle agenzie consorziate, fornendo loro prodotti e servizi a condizioni decisamente più vantaggiose rispetto a quelle che potrebbero reperire individualmente sul mercato.

In particolare, buona parte delle risorse economiche sarà impiegata nella formazione tecnico professionale dei consorziati e del loro personale, anche al di là di quanto previsto dalla normativa di settore; ciò al fine di migliorare l’organizzazione interna ed il servizio erogato al consumatore.

Il progetto della società consortile

Un insieme di Colleghi, alla luce delle recenti innovazioni normative (Codice delle Assicurazioni, regolamento Isvap 5/06, Leggi Bersani), convinti che le nuove disposizioni siano principalmente dirette a tutelare gli assicurati, garantendo un elevato grado di professionalità degli intermediari con i quali entrano in contatto, ed assicurando a questi ultimi l’esercizio di una scelta consapevole ed informata tra prodotti e servizi rispondenti alle esigenze manifestate, si consorzia per mettere in comune alcune fasi delle rispettive attività e per operare con mezzi e strumenti adeguati in regime di plurimandato.

E’ infatti necessario fornire risposta al bisogno degli agenti, originato dal sempre crescente numero di adempimenti che le compagnie hanno trasferito nel tempo sulla rete distributiva, una scelta quest’ultima che ha sortito l’effetto di sottrarre tempo e risorse preziose, prima dedicate al rapporto con il clien-

te/assicurato.

Ne consegue che questo progetto nasce dall'esigenza di coniugare, da un lato, l'offerta di un ventaglio di soluzioni assicurative (prodotti e servizi) al pubblico (famiglie professionisti e imprese) più ampio di quello attualmente consentito dall'agenzia monomandataria e, dall'altro, l'efficienza nella gestione operativa dei rapporti con gli assicurati e le imprese preponenti.

Gli obiettivi

L'obiettivo è quello di soddisfare le esigenze dei clienti aumentando, dal punto di vista sia quantitativo che qualitativo, i prodotti loro offerti; soprattutto, si vuole proporre una soluzione assicurativa per quei rischi che la compagnia "prevalente" non ritiene di assicurare, o che assicura a condizioni non concorrenziali. A ciò si intende peraltro affiancare una serie di servizi di supporto per l'agenzia come ad esempio la conduzione dei rapporti con le mandanti, l'informatizzazione interna, l'emissione delle polizze, la gestione dei sinistri, affinché la pluralità di mandati costituisca davvero un'occasione di miglioramento del servizio anche per le agenzie di piccole dimensioni. In difetto, molte di queste sarebbero costrette a rinunciare al plurimandato, in quanto impossibilitate - nei fatti - a dotarsi degli strumenti organizzativi necessari e a gestire gli adempimenti amministrativi e pratici ad esso connessi (software differenti, procedure distinte, tempistiche non coincidenti, modulistiche diverse tra loro ecc.).

In altre parole, poiché l'idea di questo modello distributivo è stata concepita nell'ottica di migliorare il servizio al cliente, tutto va orientato nel senso di arricchirne la qualità e di facilitarne l'erogazione.

Riteniamo infatti, che, se l'agenzia lavora bene, anche il cliente ne trae vantaggio e la soddisfazione di quest'ultimo si fonda anche, e soprattutto, sulla tempestività e puntualità del servizio, specie in caso di sinistro.

I consorziati dovranno sempre avere a loro disposizione gli uffici centrali della società consortile, costituiti da professionisti con esperienza nel settore assicurativo, i quali, valendosi del maggior peso contrattuale dell'agenzia plurimandataria, saranno in grado di instaurare un dialogo "forte" con le compagnie mandatarie.

Modalità operative

La società consortile è un soggetto giuridico distinto dalle agenzie che ne sono socie, una volta verificato il possesso dei requisiti di cui agli artt. 112 comma 1 D.Lgs. 209/05 e 13 Reg. Isvap 5/06.

La società stipula la polizza per la RC professionale, ed affida la responsabilità dell'attività di intermediazione assicurativa ad uno o più soggetti in possesso dei requisiti di cui agli artt. 110 comma 1 D.Lgs. 209/05 e 8 Reg. Isvap 5/06, richiedendo l'iscrizione al Registro Unico degli Intermediari Sezione A.

E' importante sottolineare che tutti i consorziati dovranno essere delegati all'attività assicurativa, ricevendo in questo modo il diritto di collocare le

polizze messe a disposizione dalle compagnie che rilasciano il mandato alla società.

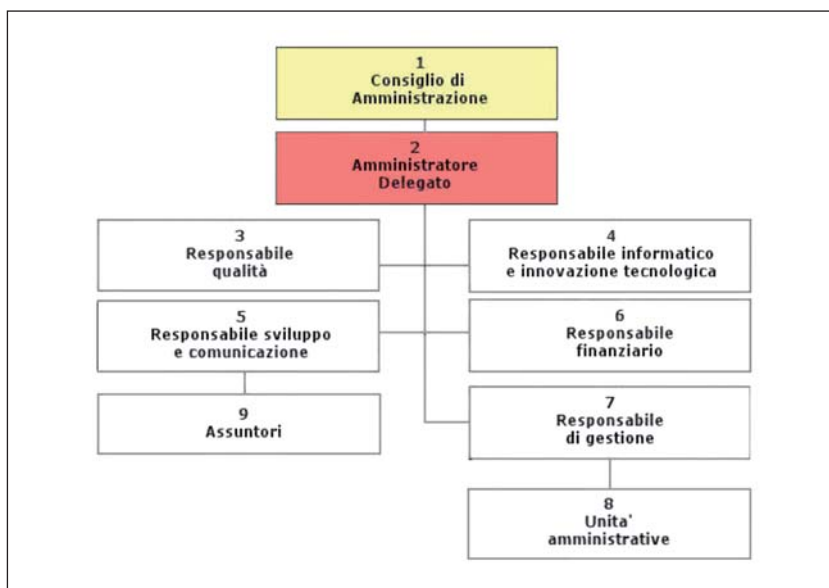
Ciascun addetto all'intermediazione sarà sottoposto alla direzione e al coordinamento dell'ufficio centrale della società consortile, collettore unico e legittimato a sottoscrivere i contratti.

Il consorzio si atterrà agli input diramati dall'Agenzia multimandataria e quest'ultima deciderà l'assunzione o meno dell'affare, nei limiti di quanto pattuito con le compagnie mandanti.

Ottemperati gli obblighi di informativa precontrattuale, previsti dal regolamento, e perfezionato il contratto, i premi saranno versati dal cliente direttamente sul conto corrente della società consortile, oppure pagati a mezzo assegno non trasferibile intestato alla stessa e consegnato all'addetto collaboratore dell'agenzia plurimandataria, così assicurando sia l'effetto liberatorio del pagamento ai sensi dell'art. 118 D.Lgs. 209/05, sia la separazione patrimoniale di cui all'art. 117.

Le persone fisiche e le società coinvolte nell'attività della società multimandataria, saranno remunerate a seconda della quantità e qualità della collaborazione prestata.

Organizzazione della Società: le Risorse Umane



Le Risorse Umane - Ruoli e compiti istituzionali

Ruoli e compiti istituzionali

Nella società saranno impegnate risorse umane individuate tra gli

agenti soci, alcuni dei quali dovranno svolgere un ruolo attivo, non solo sul piano commerciale, ma anche negli altri ambiti dell'attività agenziale nella nuova struttura.

In questa struttura organizzativa si prevede inoltre:

1) Ai componenti del consiglio di Amministrazione saranno demandati, oltre ai compiti istituzionali e le attività di relazione con le mandanti, di promozione dei mandati presso i soci e di supervisione dell'attività aziendale ed agenziale.

2) All'Amministratore Delegato verrà delegata la responsabilità della gestione aziendale;

3) Al responsabile della qualità verrà delegata l'ottimizzazione delle procedure, la formazione, gli adempimenti del regolamento Isvap, il rispetto delle normative sulla privacy sulla sicurezza e di tutte le incombenze che oggi stanno soffocando le agenzie;

4) Al responsabile informatico ed innovazione tecnologica verrà delegata la responsabilità e le soluzioni delle problematiche relative all'information technology, dei sistemi informativi, dell'ottimizzazione delle procedure, dei collegamenti, della trasmissione dati da e per le compagnie, da e per le agenzie consorziate, oltreché degli aspetti riguardanti il Codice delle Assicurazioni, il Regolamento Isvap, la Privacy, la Sicurezza.

5) Al responsabile sviluppo e comunicazione verrà delegata l'acquisizione di mandati, le relazioni con le Mandanti, la promozione tra i Consorziati e la gestione di sinistri complessi;

6) Al responsabile finanziario verrà affidato il controllo e la regolazione delle risorse e dei flussi finanziari e amministrativi consortili;

7) Al responsabile di gestione spetteranno le responsabilità complessive dell'attività agenziale, l'analisi e la quotazione dei rischi in collaborazione con le mandanti, l'onere della gestione e supervisione dell'amministrazione e delle attività;

8) Le unità amministrative svolgeranno compiti di emissione polizze, apertura sinistri, gestione ordinaria;

9) Gli assuntori dovranno essere operatori specializzati nell'assunzione dei rischi.

Consideriamo plausibile che un'agenzia plurimandataria così organizzata debba avere come obiettivo un target di clientela con portafoglio potenziale consistente, volare alto e quindi porsi obiettivi importanti.

Evidentemente l'organigramma potrà essere attuato a regime, tenendo però presente che, prima di raggiungere questo livello di risorse, occorrerà avere una massa di portafoglio gestito tale da generare la copertura dei costi.

Soggetti coinvolti

Si prevede che questa ipotesi imprenditoriale generi appeal soprattutto nelle agenzie medio piccole, organizzate prevalentemente come imprese indi-

viduali o società in nome collettivo, ma anche in quegli agenti che trovano difficoltà nell'assumere rischi particolari come la responsabilità professionali e nel partecipare a gare pubbliche.

C'è poi l'ampio potenziale bacino di agenti che operano in aree geografiche a rischio criminalità, ove le compagnie hanno scarso interesse a rilasciare nuovi mandati, che svolgono la loro attività in zone rurali o periferiche, che gestiscono un portafoglio di dimensioni limitate, i quali difficilmente potrebbero scegliere la via multimandataria.

A costoro la società consortile offre, da un lato, il reperimento di quotazioni del rischio da parte delle compagnie dalle quali riceveranno il mandato, e, dall'altro, lo svolgimento delle attività preparatorie pre-contrattuali, nonché delle formalità per partecipare alle gare pubbliche.

Con chi fare squadra

Date le difficoltà e i costi di avvio di una macchina così complessa, il soggetto collettivo più indicato a svolgere il ruolo di collettore mutualistico è senza dubbio il Gruppo aziendale che si rivolgerà tendenzialmente ai propri iscritti, anche se lo statuto societario potrà prevedere l'adesione di agenti che ripetono mandati diversi.

Le agenzie consorziate valuteranno il proprio potenziale, fissando ciascuna un obiettivo di raccolta che contribuirà a definire il budget complessivo della plurimandataria.

L'attività di plurimandato non è certamente nuova nel panorama della distribuzione assicurativa italiana, ma certamente molto innovativa è l'impresa-agenzia qui ipotizzata.

I vantaggi competitivi che ne derivano, risiedono nel fatto che la società consortile è un grande bacino di professionisti del settore, che governa la materia, conosce il mercato e sa individuare le opportunità di sviluppo.

La partecipazione alla società consortile, quindi, va necessariamente vissuta non solo come la mera utilizzazione di un servizio, ma anche e soprattutto come la partecipazione, in veste di contitolari a tutti gli effetti, di una impresa da cui si intende ricavare un reddito significativo.

Più o meno tutti gli agenti hanno partecipato ad iniziative promosse dalle Mandanti, che anche a distanza di anni continuano a rivelarsi non adeguatamente remunerative o addirittura fallimentari. Qui, viceversa, essi hanno l'occasione di praticare un'esperienza imprenditoriale autonoma.

Risorse tecnologiche

Occorre però riconoscere alcune preoccupazioni.

Preoccupazioni legate all'interconnessione tra il sistema plurimandatario di agenzia e le varie compagnie con cui si attiveranno i rapporti.

L'apprensione è rivolta verso ciò che attiene il flusso dei dati, i sistemi di preventivazione ed emissione dei contratti e quant'altro attiene alla gestione

tecnico-amministrativa di agenzia.

Tutto questo in relazione al fatto che ogni Compagnia usa sistemi diversi e diverse modalità di approccio alle varie funzionalità (accesso web, pacchetto per emissioni in agenzia, mix tra i due ambiti).

Quasi nessuno sta ancora utilizzando la nuova tecnologia a servizi web-service, obiettivo che la costituenda agenzia deve definire come strategico attraverso il rapporto di collaborazione con una società di informatica.

Se questa modalità di accesso diventasse lo standard di mercato, si avrebbero notevoli vantaggi in termini di tempi e di costi.

Sono in fase di elaborazione programmi in grado di facilitare il lavoro in Agenzia, sotto tutti i punti di vista, da quello contabile a quello operativo, con l'emissione delle polizze di ciascuna Compagnia della quale si sia ricevuto il mandato.

Ma le maggiori software house non sono ancora in grado di sviluppare le esigenze e di creare un sistema che consenta, attraverso la piena virtualità dell'agenzia, di dialogare con i diversi sistemi informatici delle Compagnie, di implementare tutte le normali procedure interne, di gestire gli aspetti amministrativi. La residenza della banca dati in agenzia consentirebbe inoltre di effettuare una contabilità integrata delle diverse casse e di gestire unitariamente i clienti.

Note

[1] *Accordo Nazionale Imprese Agenti 2003*

IV comma - Regime 4: Agente senza esclusiva di marchio né di territorio:

- a) L'agente può svolgere attività di intermediazione assicurativa per conto di più imprese.*
- b) L'impresa, nella zona assegnata all'agente, può operare senza obblighi nei suoi confronti.*
- c) L'impresa è tenuta a comunicare preventivamente all'agente l'affidamento di altri incarichi agenziali nella stessa zona e l'agente è tenuto a comunicare preventivamente all'impresa l'assunzione di altri incarichi agenziali.*
- d) Il conferimento di più incarichi ad uno stesso agente da parte di più imprese appartenenti.*

CAPITOLO 4

L'adeguamento alle normative e i riflessi sull'accordo di categoria

Cosa è possibile fare oggi alla luce della legge 40
Gianluigi Malandrino, avvocato e consulente SNA

Approfondimenti di natura fiscale
Roberto Ciavorella, commercialista

**Gli effetti delle leggi Bersani sugli Istituti
Collettivi**
Rolando Martorelli, formatore



GIANLUIGI MALANDRINO

*Gianluigi Malandrino, nato a San Benedetto del Tronto il 3 . 7 . 1957.
Avvocato in Roma, specializzato in diritto del lavoro, segue da oltre venti
anni le problematiche relative agli agenti assicurativi.
Autore di numerosi articoli ed interventi sulla stampa di settore, ha colla-
borato alla stesura degli ultimi due Accordi Nazionali ed è autore del
Commento all'Accordo 1994 e di quello, pubblicato nel 2005, all'Accordo
Nazionale del 2003.*

COSA È POSSIBILE FARE OGGI ALLA LUCE DELLA LEGGE 40

Gianluigi Malandrino, *avvocato e consulente Sna*

1) L'art. 8 della Legge 4.8.2006 n. 248 (che ha convertito il D.L. 4 luglio 20056 n. 223) stabilisce: che “dalla data di entrata in vigore del presente decreto - è fatto divieto alle compagnie assicurative e ai loro agenti di vendita di stipulare nuove clausole contrattuali di distribuzione esclusiva...”.

Il successivo comma stabilisce ancora che “le clausole contrattuali che impegnano in esclusiva uno o più agenti assicurativi o altro distributore di servizi relativi al ramo responsabilità civile auto ad una o più compagnie assicurative individuate... sono nulle secondo quanto previsto dall'art. 1418 del Codice Civile”.

Va inoltre ricordato che le clausole stipulate antecedentemente all'entrata in vigore del D.L. 223, convertito nella Legge n. 248 del 4.8.2006 restavano valide sino al 1.1.2008 e, pertanto, tutte le suddette clausole di esclusiva sono ormai nulle.

La successiva Legge n. 40/2007, che ha convertito in Legge il D.L. n. 7 del 2007 ha previsto che i divieti di stipulazione di clausole di distribuzione esclusiva erano estesi alle polizze relative “a tutti i rami danni”.

Il comma quinto dell'art. 5 della Legge 40/2007 stabilisce espressamente che “le clausole in contrasto con le prescrizioni del presente articolo sono nulle e non comportano la nullità del contratto”.

Viene quindi utilizzato dalla legge il meccanismo della nullità della clausola, in base a quanto previsto dall'art. 1418 c.c., secondo il quale “il contratto è nullo quando è contrario a norme imperative”, laddove il successivo art. 1419 del Codice Civile attenua la portata della sanzione di nullità, prevedendo che: “la nullità di singole clausole non importa la nullità del contratto, quando le clausole nulle sono sostituite di diritto da norme imperative”.

E, quindi, il secondo comma dell'art. 8 della Legge 248/2006, e soprattutto il quinto comma dell'art. 5, si preoccupano di limitare la sanzione di nullità alla sola clausola di distribuzione esclusiva, salvaguardando per il resto il contratto di agenzia.

Tuttavia la nullità colpisce le clausole di distribuzione esclusiva, ovunque siano collocate nell'ambito della contrattazione tra le parti; pertanto anche in un eventuale contratto di locazione o di comodato degli uffici, la

sanzione di nullità avrebbe l'effetto di rendere prive di qualsiasi validità le clausole che impongano all'agente di operare in esclusiva.

Il regime della nullità parziale stabilito dal secondo comma dell'art. 8 (applicabile a tutti i rami danni, per effetto del richiamo contenuto nell'art. 5 della Legge 2 aprile 2007 n. 40), comporta come conseguenza che ogni clausola che, direttamente o anche solo indirettamente, imponga all'agente di operare in esclusiva per una determinata impresa, debba considerarsi nulla e perciò stesso, improduttiva di effetti giuridici.

Inoltre, deve sottolinearsi che gli atti nulli non possono acquistare efficacia neppure in un momento successivo, giacché l'art. 1423 del codice civile stabilisce che il contratto nullo non può essere convalidato.

Un ulteriore rilievo di carattere generale in ordine alla nullità degli atti giuridici, riguarda gli effetti delle clausole nulle, che hanno decorrenza "ex tunc" (e cioè dal momento in cui la clausola nulla è stata sottoscritta dalle parti); perciò, qualsiasi effetto si sia mai prodotto a seguito della sottoscrizione di un atto giuridico nullo, deve considerarsi come mai validamente realizzato.

Dalle premesse normative sopra illustrate, discende che il meccanismo delle Leggi Bersani non lascia alcuno spazio all'inserimento nei contratti di agenzia di pattuizioni che esplicitamente, o anche solo implicitamente, realizzino l'effetto di un regime di esclusiva contrattuale.

2) Va poi ulteriormente rilevato che il terzo comma dell'art. 8 stabilisce chiaramente che "costituiscono intesa restrittiva ai sensi dell'art. 2 della Legge 10 ottobre 1990 n. 287 l'imposizione di un mandato di distribuzione esclusiva...".

E' bene osservare che l'art. 2 della Legge 287 1990, definisce intese restrittive tra imprese, quelle che "abbiano per oggetto o per effetto di impedire restringere o falsare in maniera consistente il gioco della concorrenza all'interno del mercato nazionale o in una sua parte rilevante...".

L'Autorità garante della concorrenza e del mercato, istituita dall'art. 10 della predetta legge, ha ampi poteri di indagine e la facoltà di erogare sanzioni nei confronti dei soggetti interessati "fino al dieci per cento del fatturato realizzato in ciascuna impresa o ente nell'ultimo esercizio".

Gli accordi di esclusiva sono sanzionati oltretutto nell'ambito privatistico con la nullità parziale del contratto, anche nel più ampio sistema della disciplina della concorrenza, con sanzioni di notevole rilievo, che vanno tra l'altro a colpire entrambi i soggetti stipulanti.

Occorre quindi una particolare attenzione alla verifica degli elementi costitutivi delle clausole contrattuali di esclusiva, atteso che la conseguenza che può derivarne è anche quella di una sanzione da parte dell'autorità che vigila sulla concorrenza.

3) Vediamo adesso, rispetto alle situazioni contrattuali che vanno realizzandosi nel mercato assicurativo, come la normativa Bersani possa con-

cretamente operare.

Anzitutto va osservato che nella vigente prassi, si individuano frequentemente situazioni contrattuali nelle quali le imprese continuano a predisporre clausole di esclusiva in Regime 3 dell'Accordo Nazionale Imprese Agenti 2003 e cioè nel Regime di esclusiva di marchio, ma non di territorio (c.d esclusiva zoppa) e cioè in definitiva, un regime evidentemente vietato dalla normativa Bersani.

Tali clausole vengono però mitigate dalla previsione di una loro temporanea inefficacia, sino a quando resteranno in vigore le suddette Leggi Bersani.

In realtà di deve concludere per la nullità di una clausola di esclusiva così strutturata.

Infatti, si tratterebbe di una forma di esclusiva sospensivamente condizionata al verificarsi di un evento futuro, quale il permanere in vigore, oppure il venir meno, dei divieti normativi imposti dalla Legge Bersani.

Tuttavia l'art. 8 della Legge n.248 /2006 non consente alcuna deroga alla sanzione di nullità, sotto la quale vanno a ricadere sia le clausole di esclusiva immediatamente operanti, sia anche quelle sospensivamente condizionate.

Tra l'altro è evidente che l'effetto pratico di una clausola di esclusiva sospensivamente condizionata, sarebbe certamente quello di impedire restringere o falsare in maniera consistente il gioco della concorrenza, così come stabilito dall'art. 2 della Legge 287/1990, in quanto sicuramente creerebbe significative remore negli agenti per l'assunzione di nuovi mandati, nell'incertezza degli sviluppi futuri della normativa di settore.

L'obiettivo che la normativa sull'abolizione delle clausole di esclusiva nella distribuzione dei prodotti assicurativi persegue, è certamente quello di eliminare i meccanismi che vincolano l'agente, nell'offerta al cliente di un determinato prodotto assicurativo. Qualsiasi forma di esclusiva che abbia quale risultato, quello di istituire una limitazione per l'agente, nell'assunzione di nuovi incarichi agenziali, risulta un fattore vincolante della sua libertà operativa e, quindi, della sua capacità di offrire agli utenti i migliori prodotti presenti sul mercato.

Non si vuole qui sostenere che gli agenti assicurativi, all'indomani dell'entrata in vigore delle Leggi Bersani siano "costretti" ad assumere quanti più incarichi agenziali possibili; resta valido il principio della libertà contrattuale e di conseguenza l'agente può comunque scegliere, anche nell'attuale regime di plurimandato ex lege, di continuare ad operare per una sola impresa.

Ciò che certamente non è qui consentito dalla vigente normativa, è che sia realizzato un vincolo di carattere giuridico che impedisca l'assunzione di nuovi incarichi.

4) Occorre peraltro intendersi sul significato da attribuire al termine

“clausole di distribuzione esclusiva”. Se, infatti, non può sorgere alcun dubbio in merito alle clausole esclusiva “classica”, derivanti dall’Accordo Nazionale Imprese Agenti vigente, serie perplessità destano quegli impegni contrattuali che producano un “effetto indiretto” condizionante, rispetto alla possibilità di assunzione di nuovi incarichi agenziali.

E’ certamente vietato, nei rami danni, stipulare contratti di agenzia nei regimi di esclusiva 1 (esclusiva bilaterale assoluta), 2 (esclusiva bilaterale, salvo il collocamento di prodotti da parte dell’impresa attraverso canali diversi dalle agenzie), 3 (esclusiva dell’agente – di marchio -, ma non dell’impresa), individuati dagli artt. 6, 6bis, 6ter dell’Accordo Nazionale Agenti 2003 e ciò sia che si tratti di clausole immediatamente operanti, sia anche che si tratti di clausole “sospensivamente condizionate”, come in precedenza evidenziato. Esistono però impegni contrattuali che indirettamente vincolano gli agenti nella possibilità di assumere nuovi incarichi.

Prendiamo il caso di una clausola nella quale sia stabilito che l’agente che scelga di operare per altre compagnie subisca una riduzione del trattamento economico; oppure il caso frequente dei contratti di locazione degli uffici agenziali che prevedano, alla cessazione del rapporto, l’obbligo dell’agente di riconsegnare i locali ad una impresa preponente; oppure ancora una clausola che stabilisca per gli agenti che operano in una sola impresa, facoltà di assunzione di polizze, negate invece agli agenti plurimandatari.

Certamente attraverso uno o più di tali strumenti si finisce, pur senza trasgredire formalmente la Legge Bersani, per preservare un mercato ove prevalga il “mandato unico”.

Ecco la ragione per la quale occorre intendersi sul significato da attribuire al termine clausole di distribuzione esclusiva; anche perché il richiamo del terzo comma dell’art. 8 della Legge 40/2007 alle intese restrittive, sembra far propendere per una interpretazione estensiva dei divieti contenuti nella normativa Bersani.

Una linea guida interpretativa potrebbe essere rappresentata da una valutazione complessiva di alcuni patti contrattuali. Laddove per la loro incidenza determinante sull’economia del rapporto questi ultimi finiscano per realizzare un effettivo limite all’assunzione di nuovi incarichi agenziali, potrebbero ricadere nella sanzione di nullità, traducendosi in concreto in veri e propri accordi di distribuzione esclusiva.

5) Il regime di esclusiva collettivo che sopravvive alla normativa Bersani, sembra soltanto quello previsto al numero quattro dell’art. 6 e cioè “agenti senza esclusiva di marchio e di territorio”.

Gli agenti collocati in tale regime possono svolgere attività di intermediazione per conto di più imprese e l’impresa, nella zona assegnata all’agente, può operare senza obblighi nei suoi confronti.

L’unico impegno delle parti, secondo l’art. 6 bis dell’Accordo Nazionale,

è quello di comunicare preventivamente l'affidamento di altri incarichi agenziali nella stessa zona da parte dell'impresa e, reciprocamente, l'assunzione di nuovi incarichi da parte dell'agente. Il detto impegno, che non altera la libertà operativa, né incide significativamente sugli elementi fondamentali del vincolo contrattuale, appare compatibile con il divieto di esclusiva sancito dalle Leggi Bersani.

Un rilievo merita tuttavia una situazione che, seppur probabilmente transitoria, appare ancora assai diffusa sul mercato.

Molti agenti disciplinati dal regime di esclusiva tre (esclusiva "zoppa"), tendono a rimanere mono mandatarî (di fatto), giacché, anche al fine di conservare o ottenere vantaggi di carattere patrimoniale o operativo, non assumono nuovi incarichi agenziali.

Il regime tre di esclusiva, che era quello sul piano operativo più sfavorevole per l'agente, era compensato nell'Accordo Nazionale 2003 da migliori tutele in caso di recesso dell'impresa e di riduzione del portafoglio.

Si deve ritenere che le dette tutele, poste a garanzia di una situazione "di fatto", permangano sino a quando non venga concretamente a realizzarsi una effettiva modifica del rapporto contrattuale, mediante la concreta realizzazione di un regime di plurimandato; e ciò poiché altrimenti verrebbe ad essere alterato quel sinallagma contrattuale che voleva l'istituzione di meccanismi compensativi, a fronte del sacrificio della libertà operativa dell'agente.

Il Plurimandato in forma associata

A) Oltre alle ipotesi classiche di plurimandato in capo ad un singolo agente, persona fisica o società, vengono oggi esplorate ipotesi di associazioni di agenti, per creare strutture plurimandatarie di più ampie dimensioni.

Il terreno più favorevole per tali iniziative appare quello di pluralità di agenzie piccolo-medie, le quali da sole non avrebbero le potenzialità per alimentare in maniera utile due o più mandati di agenzia. Tuttavia anche presso tali strutture si presenta spesso la necessità di offrire alla clientela prodotti alternativi, rispetto a quelli della compagnia preponente. Il meccanismo migliore per far fronte a simili necessità, è quello di costituire nell'ambito di un gruppo di agenti una struttura unitaria in grado di raccogliere più mandati di compagnie, in modo da poter offrire ai propri associati una gamma ampia e diversificata di prodotti, ad un costo contenuto e comunque affrontabile, per effetto di economie di scala.

Gli strumenti giuridici per l'esercizio del plurimandato in forma associata, possono essere le società commerciali, i consorzi, le cooperative.

Per quanto attiene alle società, va rilevato che oltre una dimensione associativa minima (3/4 agenti) in cui può essere costituita anche una società di persone, la struttura più idonea è quella della società a responsabilità limitata, rispetto alla quale tuttavia il vigente Regolamento Isvap n.

5 del 2006, pone alcune problematiche relativamente alla attività produttiva del singolo socio. Infatti, stante il divieto che secondo l'Isvap sussiste, di collaborazione tra agenti iscritti nella Sezione A, il singolo socio-agente, iscritto in Sezione A, non potrebbe collaborare in termini produttivi con la società agenziale della quale è socio. Sarebbe quindi necessario che l'agente designi un proprio collaboratore iscritto nella Sezione E, per far sì che quest'ultimo possa produrre affari per la società agenziale, con le intuibili problematiche di carattere organizzativo-economico-fiscale che ciò comporterebbe.

B) Occorre anzitutto muovere una critica di carattere sistematico e logico-giuridico, alla pretesa dell'ISVAP di vietare agli agenti, iscritti nella sezione A del Registro Unico, di collaborare tra di loro.

Infatti l'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni) si limita a stabilire che “non è consentita la contemporanea iscrizione dello stesso intermediario in più sezioni del registro”; tale divieto ha evidentemente una portata di carattere ordinatorio circa la tenuta del registro e discende, anche storicamente, dalla previgente normativa delle Leggi n. 48/1979 e 792/1984, disciplinanti rispettivamente l'Albo degli Agenti di Assicurazione e quello dei mediatori di assicurazione. Le due attività erano giustamente ritenute incompatibili, attesa la diversa funzione delle due figure professionali di agente e di broker.

Nessuna norma aveva mai vietato però agli agenti di assicurazione di collaborare tra loro, né si comprende – a maggior ragione dopo l'entrata in vigore delle Leggi Bersani di liberalizzazione del mercato – quale sarebbe mai la ratio di un divieto di una simile attività di collaborazione. Una cosa è dire che l'agente iscritto nella sezione A non può iscriversi contemporaneamente nella sezione B o E del Registro, una cosa ben diversa è negare agli agenti la possibilità di collaborare tra di loro, che certamente non rappresenta l'esercizio di una attività strutturalmente diversa rispetto a quella di intermediazione assicurativa propria della figura professionale dell'agente.

D'altra parte lo stesso Istituto di Vigilanza nell'art. 4 del Regolamento Isvap n. 5/2006 consente poi, limitatamente al solo ramo RC Auto, la detta cooperazione tra agenti, con ciò confermando che non sussiste un limite di carattere sostanziale alla ipotesi di collaborazione tra agenti, ma si tratta soltanto di una scelta, puramente formale, non sostenuta da elementi normativi testuali, né da ragioni logico-giuridico apprezzabili.

Si deve però oggi far conto anche di questa posizione assunta dall'Istituto di Vigilanza, rispetto alla quale, ovviamente, saranno sempre attuabili strumenti di tutela individuale, da parte di singoli agenti che si trovino ad essere sanzionati per aver svolto attività di collaborazione con propri colleghi.

Invero è evidente che, volendo prescindere dall'interpretazione dell'Isvap, l'esercizio del plurimandato in forma associata sarebbe attualmente assai più agevole. Gli agenti sarebbero liberi di istituire società, con-

sorzi o cooperative, con le quali potrebbero poi cooperare dalla loro agenzia, direttamente quali iscritti nella sezione A.

Diversamente, seguendo l'interpretazione dell'Istituto di Vigilanza, l'unica forma che consente agli agenti-soci di collaborare con la propria società agenziale plurimandataria, sarebbe quella di essere comunque delegati all'esercizio dell'attività assicurativa da parte di quest'ultima, e far indicare la propria agenzia quale sede secondaria della società agenziale.

Vi sarebbe comunque l'esigenza di modifiche e aggiornamenti in ogni ipotesi di mutamento della compagine sociale, ma al di là di tali difficoltà di ordine pratico, il contemporaneo esercizio di una attività agenziale diretta e di una attività agenziale quale delegato di una società plurimandataria, sembrerebbe del tutto compatibile e coerente con le attuali normative.

Figure giuridiche alternative alle società sono quelle dei consorzi e delle cooperative. Il consorzio è, secondo l'art. 2602 del codice civile, un'organizzazione di imprenditori "per la disciplina o per lo svolgimento di determinate fasi delle rispettive imprese".

Il consorzio potrebbe iscriversi al Registro degli Intermediari Assicurativi, indicando quali propri delegati assicurativi tutti gli agenti consorziati e quali sedi secondarie tutte le singole agenzie degli associati, i quali potrebbero quindi direttamente operare come rappresentanti del Consorzio, delegati allo svolgimento dell'attività assicurativa. L'attribuzione ai singoli consorziati di una quota delle provvigioni sugli affari prodotti, riguarderebbe soltanto una modalità di distribuzione dei proventi interna al consorzio e non avrebbe rilevanza rispetto ai meccanismi regolamentari istituiti dalla Autorità di Vigilanza.

La cooperativa è invece definita come "società a capitale variabile con scopo mutualistico" (art. 2511 c.c.). Anche la cooperativa andrebbe iscritta al Registro degli Intermediari, indicando tutti i soci quali delegati assicurativi e tutte le agenzie quali sedi secondarie. Il meccanismo operativo della cooperativa sarebbe simile a quello del consorzio, anche per quanto riguarda la regolazione degli aspetti economici del rapporto tra il singolo socio e la cooperativa stessa. La distinzione prevalente tra consorzio e cooperativa, risiede nella finalità perseguita, che nel consorzio è quella di una partecipazione e un ausilio all'attività dei singoli consorziati, mentre per le cooperative prevale l'aspetto mutualistico e cioè la finalità di svolgere prevalentemente l'attività in favore dei soci "utenti di beni o servizi".

In conclusione, può osservarsi che l'esercizio del plurimandato in forma associata rappresenta certamente una valida alternativa per consentire agli agenti una migliore competitività sul mercato e una interpretazione della nuova figura professionale dell'agente. Ciò è in linea con i principi sanciti dal Codice delle Assicurazioni, che privilegiano il ruolo dell'intermediario quale consulente del cliente, tramite tra le esigenze di quest'ultimo e le offerte del mercato assicurativo.



ROBERTO CIAVORELLA

Nato nel 1941, Diplomato ragioniere si laurea in Economia e Commercio a Genova nel 1967.

Impiegato dal 1967 al 1977 presso la Honeywell Information System Italia Spa di Milano in qualità di responsabile marketing e sviluppo software applicativo per banche e assicurazioni. In tale funzione ha realizzato diversi package relativi alla gestione informatica delle banche.

Dal 1978 al 1980 ha assunto la qualifica di Direttore Generale del Consorzio delle banche popolari del Lazio a Roma. Si trattava di un centro informatico che serviva otto banche popolari situate nel Lazio.

Dalla fine del 1980 ad oggi ha svolto attività professionale a Biella come commercialista ed è iscritto all'albo dei Revisori contabili.

Dal 1989 collabora con Il Sole 24Ore preparando memorie in tema di informatica fiscale e, sempre dal 1989, è responsabile della rubrica l'Esperto Risponde in materia di informatica aziendale .

Coautore per la parte relativa all'Informatica Aziendale nel volume Guida pratica aziendale edito da Il Sole 24Ore Pirola. Ha redatto numerose monografie in tema amministrativo-fiscale sulle agenzie di assicurazione.

E' consulente nazionale del Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione e delle seguenti organizzazioni:

- a) GATT (Gruppo Aziendale Agenti Toro)*
- b) Gruppo Agenti Fondiaria*
- c) UIARAS (Gruppo Agenti Ras)*
- d) UIACOOOP (Coop. Agenti Ras)*
- e) UEA (Unione Europea Agenti)*

Si occupa di pianificazione fiscale internazionale con proprie società all'estero.

APPROFONDIMENTI DI NATURA FISCALE

Roberto Ciavarella, *commercialista*

Nel contesto dei contenuti di questa Guida, l'approfondimento fiscale deve essere preceduto da una ipotesi di struttura organizzativa della nuova Agenzia al fine di meglio comprenderne le potenzialità e simularne i possibili risultati.

Evoluzione strutturale di un'agenzia di assicurazioni

L'evoluzione normativa manifestatasi nel corso del 2006 e dei primi mesi del 2007 nell'ambito del settore delle Agenzie di assicurazione, vuoi per il riordino strutturale previsto dal nuovo Regolamento ISVAP e vuoi per l'eliminazione dell'esclusiva nei mandati di agenzia a seguito delle liberalizzazioni previste dalle Leggi Bersani 1 e 2, ha prodotto un rilevante sconvolgimento del settore che, per riprendere ad operare nel nuovo contesto, necessita di adottare soluzioni strategiche che consentano di far progredire l'Agenzia, malgrado i considerevoli ostacoli che si possono frapporre al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Le Compagnie di fronte all'inaspettato evento delle liberalizzazioni, hanno adottato strategie distributive diversificate.

I Gruppi assicurativi complessi e diversificati acconsentono all'estensione dei contratti agenziali con plurimandato, limitatamente alle aziende del Gruppo di appartenenza, facendo leva su incentivi, bonus e anche, in negativo, eliminando la dazione in comodato di arredi, computer, software, allo scopo di fidelizzare le reti agenziali.

Le Compagnie di "nicchia" cioè quelle che commercializzano contratti assicurativi specifici o specializzati, tendono ad assegnare nuovi mandati scegliendo accuratamente la professionalità degli Agenti. Questo ampliamento della rete commerciale non sarà smisurato, bensì si stabilizzerà in base alla copertura territoriale desiderata.

Le restanti Compagnie, cioè quelle che non appartengono ad un Gruppo assicurativo o non operano con prodotti di "nicchia", continuano ad assegnare mandati agenziali secondo le valutazioni sino ad oggi applicate, concentrando sull'affinamento dei prodotti offerti rendendoli più appetibili.

Sul fronte delle Agenzie, si assiste ad un maggiore movimento nel senso che gli operatori più avveduti, cercano di conquistare il plurimandato effettivo.

Si potrebbe prevedere per il futuro che le Agenzie che non si daranno una struttura plurimandataria effettiva o derivata (come quella qui descritta), saranno costrette a vedersi ridimensionare, nel tempo, il proprio Portafoglio in

relazione all'aggressività commerciale degli altri Agenti del territorio e dei territori limitrofi.

Le conseguenze di questo immobilismo saranno, in primis, la diminuzione delle provvigioni attive e, in seconda istanza, la sostanziale diminuzione dell'Indennità di fine mandato che, con molta probabilità, tenderà a concretizzarsi in un importo più basso della Rivalsa pagata all'atto del rilascio del mandato agenziale.

Soluzioni possibili per le agenzie

Le soluzioni possibili per le Agenzie sono quattro :

- A. Agenzie con plurimandato nell'ambito dello stesso Gruppo assicurativo,
- B. Agenzie stellari tra loro coordinate da una Joint Venture (obiettivo di questo studio),
- C. Agenzie plurimandatarie storiche cioè preesistenti alle liberalizzazioni,
- D. Agenzie monomandatarie.

I casi A, B e C prevedono tutti che l'Agente effettui un'analisi dei contratti assicurativi che può offrire, individuando quelli che, a parità di copertura rischi, presentino un premio più economico. Inoltre, l'Agente deve individuare i possibili destinatari dell'offerta assicurativa, impostando le necessarie strategie commerciali più idonee al miglior raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Mentre nei casi A e C, il numero dei mandati ottenuti dall'Agente sono condizionati dalle disponibilità delle mandanti, nel caso B, il numero dei mandati è condizionato dagli accordi sottoscritti da più Agenzie che hanno compreso come la maggior disponibilità di contratti assicurativi da poter offrire ai clienti risulta un incentivo commerciale senza limiti.

Nel caso D, l'agente ha soltanto la possibilità di analizzare il mercato, cercando di individuare i destinatari della sua offerta assicurativa in relazione ai contratti messi a disposizione dalla mandante, sperando di non incontrare, nel corso della trattativa, colleghi che possono proporre soluzioni più concorrenziali.

Architettura stellare dell'agenzia di assicurazione

Nella Fig. 1, è schematizzata l'architettura stellare del nuovo modello di Agenzia che si compone di quanto segue:

- a. Di un numero sufficientemente grande di Agenzie Generali monomandatarie o plurimandatarie di un Gruppo assicurativo. Le Agenzie monomandatarie debbono rappresentare, singolarmente, Compagnie diverse tra loro, in modo da disporre di un'ampia gamma di contratti assicurativi
- b. Di un numero abbastanza ampio di Agenzie plurimandatarie o anche monomandatarie che rappresentino Compagnie che offrano prodotti assicurativi di nicchia.
- c. Tra le Agenzie di cui alle lettere a e b, deve essere stipulato un contratto di "Joint Venture", con il quale le Parti si accordano sui seguenti

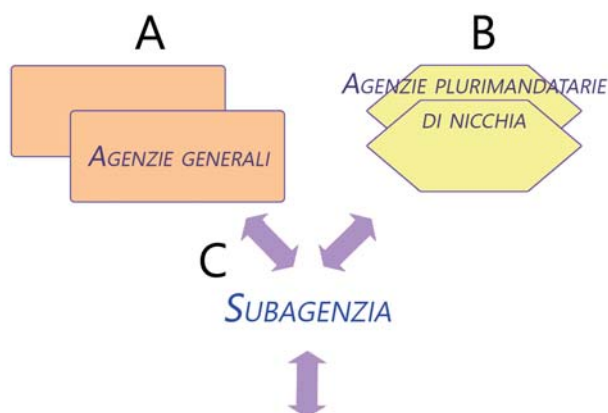


Fig. 1

punti:

1. Nomina di un unico Consiglio di Amministrazione
2. Strategie commerciali comuni
3. Ripartizione degli utili secondo determinati criteri
4. Impostazioni giuridiche comuni delle compagini sociali
5. Sottoscrizione di Patti Parasociali comuni
6. Distribuzione di bonus e incentivi al raggiungimento di determinati obiettivi
7. Accantonamento sistematico di fondi per indennità di fine attività
8. Ecc.

d. Costituzione di una Subagenzia comune alla quale le Agenzie di cui ai punti a e b, debbono obbligatoriamente assegnare il mandato di Subagenzia, secondo uno standard contrattuale prestabilito.

Può essere opportuno che gli Organi deliberativi del Gruppo coincidano con quelli della Subagenzia.

Infatti :

- l'Assemblea dei Partner non è altro che L'Assemblea dei soci della Subagenzia,
- il Consiglio di Amministrazione del Gruppo può essere il CdA della Subagenzia.

Struttura e strategia commerciale

La Joint Venture sottoscritta dalle Parti deve individuare gli Organi decisionali della struttura stellare che possono essere così sintetizzati:

L'Assemblea dei partner della Joint Venture

costituita dai Soci delle varie Società agenziali partecipanti al Gruppo, più i Soci della Società Subagenziale.

Tale consesso ha il compito di fissare gli obiettivi che il Gruppo deve

raggiungere e di coordinare tutte le altre attività comuni.

L'Assemblea nomina l'Organo amministrativo del Gruppo (CdA) che, come si vedrà, è suddiviso in due Direzioni: quella amministrativa e quella commerciale. Il Consiglio di Amministrazione (CdA) può essere composto sia da Soci delle Società partecipanti al Gruppo, che da soggetti terzi (Fig. 2).

Il Consiglio di Amministrazione viene nominato dall'Assemblea dei Partner e può essere composto da un numero di Consiglieri pari, al massimo, al numero dei soci delle Agenzie Partner. Detti Consiglieri possono essere anche non soci. L'Assemblea nomina anche il Presidente del CdA.

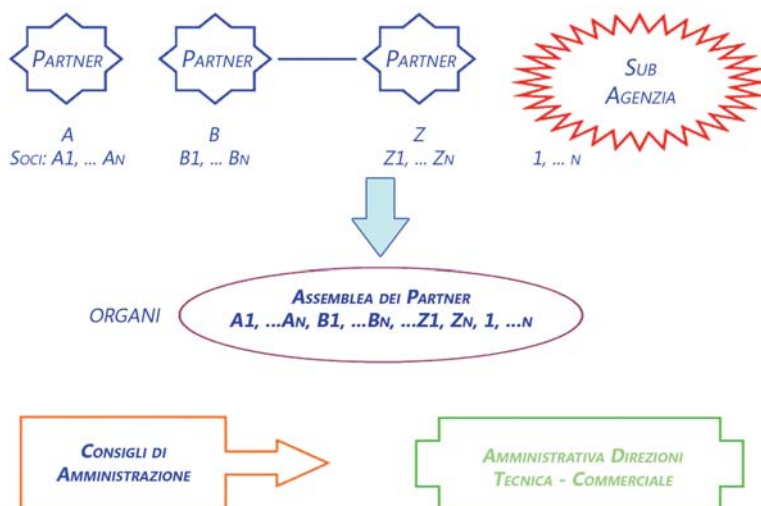


Fig. 2

Al suo interno, il CdA nomina:

- un Direttore Amministrativo, nella persona del Presidente,
- una Direzione tecnico - commerciale, composta dai restanti Consiglieri.

La Direzione Amministrativa si occupa dei problemi relativi alla gestione contabile del Gruppo mentre la Direzione tecnico-commerciale, analizza i prodotti assicurativi, definisce le strategie commerciali del Gruppo e indirizza le forze commerciali.

La Direzione Commerciale

deve effettuare un'analisi dei contratti assicurativi a disposizione del Gruppo al fine di individuare quelli da commercializzare, avendo caratteristiche di concorrenzialità nei confronti di quelli maggiormente offerti sul mercato. La stessa Direzione deve individuare le strategie commerciali più opportune per il Gruppo, al fine di massimizzare il perfezionamento dei

contratti assicurativi offerti, sia sul mercato aperto, che su quello proprietario.

Per “mercato aperto” s’intende il mercato costituito dai probabili e possibili clienti operanti nell’area geografica su cui insiste l’attività del Gruppo, mentre per “mercato proprietario” quello costituito dall’insieme dei clienti che rappresentano il Portafoglio globale delle Agenzie facenti parte del Gruppo.

La Direzione Commerciale deve predisporre, almeno annualmente, un budget delle acquisizioni contrattuali, suddiviso per tipologia di contratto e per tipologia di cliente destinatario. Tale budget, almeno trimestralmente, deve essere sottoposto a controllo, con il consuntivo di periodo per valutare la bontà delle scelte operate, delle eventuali carenze commerciali ed altro.

Per evitare un doppione tra gli Organi della Joint - Venture e quelli della Società “Subagenzia”, visto che quest’ultima è stata costituita da tutti i Soci delle Società Partner, si ritiene che detti Organi siano gli stessi della Subagenzia.

La struttura societaria del Gruppo (Fig. 3) deve essere uniforme nel senso che:

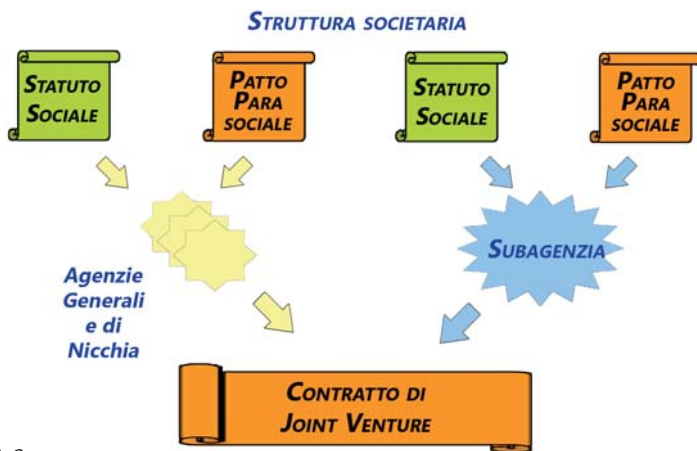


Fig. 3

a. le società dovrebbero essere, possibilmente, tutte dello stesso tipo, cioè o tutte società di Persone o tutte società di Capitali (Srl). Se però ciò non fosse possibile, non sarebbe un problema. La Subagenzia DEVE invece essere, assolutamente, una società di Capitali (Srl),

b. gli Statuti sociali, per tipologia di società, debbono possibilmente avere lo stesso contenuto normativo e debbono, obbligatoriamente, contenere la possibilità del recesso volontario dei Soci, la stessa scadenza sociale e, possibilmente, la stessa quantificazione e destinazione dell’indennità di fine mandato,

c. i Patti Parasociali di ciascuna società debbono essere eguali per tutti,
d. il contratto di Joint Venture, stipulato fra tutte le società del Gruppo, deve essere sottoscritto da tutti i Soci delle società del Gruppo.

Perché la struttura sociale deve essere uniforme

Perché in tal modo tutti i partecipanti al Gruppo sanno quali sono le regole che stanno alla base dell'operatività del Gruppo.

Se non fosse così, i partecipanti al Gruppo potrebbero non conoscere le regole vigenti presso un'altra società del Gruppo e valutare determinate scelte sociali, giuste o sbagliate che siano, coerenti o non coerenti con le disposizioni del contratto di Joint Venture.

Si ricorda che al vertice della struttura vi è il contratto di Joint Venture al cui contenuto si debbono uniformare sia tutti gli Statuti sociali sia tutti i Patti Parasociali.

Perché è preferibile una società di capitali rispetto a quelle di persone

Nella società di Capitali possono essere previsti diversi tipi di maggioranze per deliberare le scelte aziendali.

Nelle società di Persone, tutte le delibere debbono essere assunte all'unanimità e questo potrebbe costituire un rilevante handicap.

Quante devono essere le agenzie generali di nicchia del gruppo

Devono essere tante quante sono le tipologie dei contratti assicurativi con i relativi premi concorrenziali che si ritiene siano indispensabili per una proficua attività commerciale del Gruppo.

Quindi, una Agenzia verrà cooptata nel Gruppo se presenta un pacchetto di contratti assicurativi molto interessante, sia sotto il profilo tecnico, che sotto quello economico. Poi, ovviamente, giocano a favore della cooptazione la consistenza del Portafoglio, la posizione geografica e la professionalità degli Agenti.

È preferibile che le Agenzie cooptate nel Gruppo abbiano Compagnie mandanti diverse. Qualora ve ne fossero due o più con la stessa mandante, potrebbe essere il caso di fondere le suddette Agenzie prima di inserirle nel Gruppo. Il motivo di tale condizione risiede nel fatto che, molto verosimilmente, sorgerebbero dei conflitti di interesse tra queste Agenzie laddove mantenessero la loro singolarità.

Da dove si comincia a creare il gruppo

Il primo passo è quello di individuare con buona precisione l'area geografica su cui deve operare il Gruppo.

Il secondo riguarda l'analisi dei prodotti assicurativi di cui si deve dotare il Gruppo.

Il terzo consiste nell'individuare le Agenzie a cui sottoporre la proposta

di far parte del Gruppo.

Naturalmente, le bozze del Contratto di Joint Venture, degli Statuti sociali e dei Patti Parasociali debbono essere disponibili a far data dai primi contatti.

Da ultimo, si costituisce la Società che deve gestire la Subagenzia.

Costituzione della società che gestisce la subagenzia

La forma sociale è quella della Srl.

I soci sono le persone fisiche (tutte) socie delle Società del Gruppo.

Il Capitale Sociale deve essere tale da consentire l'operatività della Società nel breve termine. Non può essere inferiore a 10.000,00 euro.

Le quote capitale da assegnare ai singoli Soci, debbono essere calcolate in rapporto:

a. all'entità del Portafoglio complessivo di tutte le Società del Gruppo (Quota Totale dei Soci della Società A = Portafoglio Soc. A/ Portafoglio Complessivo),

b. alle quote percentuali di proprietà dei singoli Soci nella Società (Quota dei Singoli Soci della Società A = Quota Totale dei Soci della Società A x % di proprietà dei singoli Soci nella Società A).

Quale il contenuto principale del contratto di Joint Venture e dei patti parasociali

Questi documenti debbono prevedere:

1. gli Organi decisionali del Gruppo
2. chi li nomina
3. cosa e come debbono deliberare
4. qual è il loro compenso
5. quali sono le spese che possono effettuare
6. quali sono i loro diritti e doveri
7. le condizioni del recesso dal Gruppo
8. le clausole di salvaguardia applicabili per ogni tipologia di violazione che può essere commessa
9. ecc.

Come funziona l'attività del gruppo

Di fatto, il Portafoglio delle singole società partner del Gruppo è di proprietà del Gruppo, a partire dall'atto di costituzione giuridica del Gruppo stesso. Inoltre, l'indennità di fine mandato maturata a favore delle singole Società Partner sino alla data di partenza del Gruppo, è appannaggio esclusivo dei Soci della singola Società su cui è maturata detta indennità.

L'incremento dell'indennità che matura a favore della medesima società sarà invece appannaggio di tutti i Soci. Sarà quindi necessario, all'atto della partenza dell'operatività del Gruppo, richiedere alle varie Compagnie

l'entità dell'indennità maturata a detta data, costituendo un credito dei Soci della singola Società.

I nuovi assicurati saranno clienti del Gruppo.

Ogni società del Gruppo opera proponendo i prodotti assicurativi del Gruppo. Si potranno verificare i seguenti casi:

1. che venga perfezionato un nuovo contratto assicurativo, sia nei confronti di un nuovo cliente, che di un cliente appartenente ad una delle Società facenti parte del Gruppo. In tale caso vengono ricomprese anche le eventuali sostituzioni di contratti preesistenti alla costituzione del Gruppo,

2. che venga perfezionata una variazione ad un contratto stipulato dal Gruppo,

3. che venga perfezionata una variazione ad un contratto preesistente la costituzione del Gruppo.

Nei casi 1. e 2., il nuovo contratto viene acquisito dalla Subagenzia. Le provvigioni attive di ogni nuovo contratto sono così distribuite:

a. per il 50%, a favore della Subagenzia,

b. per il 30%, a favore del Collaboratore che ha procurato il contratto,

c. per il 20%, a favore dell'Agenzia che gestisce il mandato della Compagnia cui appartiene il contratto,

d. le provvigioni attive o passive e gli eventuali storni provvigionali inerenti ogni variazione su tali nuovi contratti, nonché le provvigioni ricorrenti che in futuro matureranno su tali contratti, saranno di competenza delle Parti di cui alle lettere da a. a c..

L'Assemblea dei Soci può deliberare che i Collaboratori siano remunerati soltanto con la provvigione di acquisto maturata sulla polizza nell'anno del perfezionamento, nonché con le provvigioni d'incasso nella misura del 70% poiché il restante 30% spetta all'Agenzia che gestisce la polizza.

Nel caso 3., le provvigioni saranno di esclusiva competenza dell'Agenzia cui appartiene il contratto variato.

I rappel, gli incentivi, i contributi elargiti dalle singole Compagnie alle Agenzie del Gruppo e i premi maturati a favore delle stesse Agenzie, debbono essere ripartiti nel modo seguente:

a. Per il 10%, a favore dell'Agenzia che gestisce il mandato della Compagnia cui appartiene il contratto,

b. Per il 90%, a favore della Subagenzia.

Ogni Agenzia Partner e la Subagenzia, assegnano annualmente dei Bonus ai Collaboratori in relazione all'entità dell'utile ottenuto dalla rispettiva mandante (Fig. 4).

Punti qualificanti dell'architettura agenziale

I punti qualificanti del Gruppo sono:

a. disporre di prodotti assicurativi diversificati e concorrenziali,

b. agire su di un territorio costituito dalla sommatoria dei territori asse-

OPERATIVITÀ DELLA SUBAGENZIA CON L'AGENZIA MANDANTE

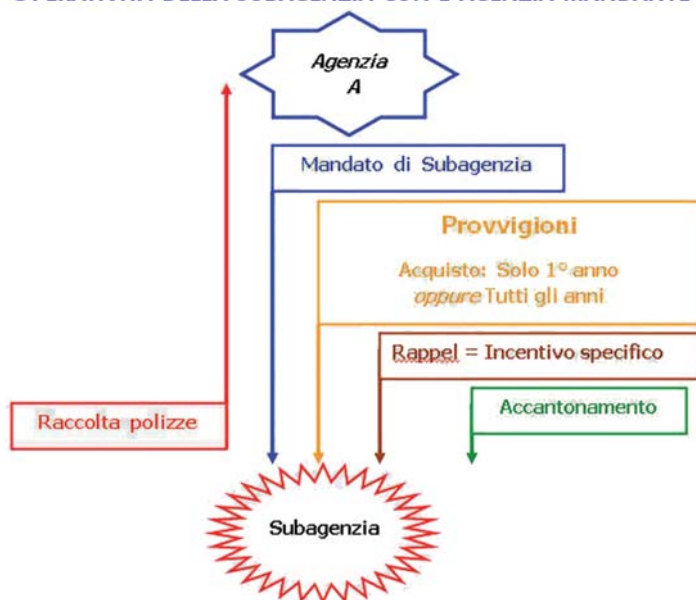


Fig. 4

gnati alla varie Agenzie,

c. effettuare una analisi dei prodotti assicurativi centralizzata e unica per tutte le Agenzie,

d. attivare strategie commerciali in relazione sia ai prodotti assicurativi posseduti, che alle caratteristiche del mercato aperto e di quello proprietario,

e. partecipare agli utili del Gruppo e non solo a quelli della propria Agenzia.

Scopi della Joint Venture

Lo scopo della Joint Venture è quello di regolare i rapporti tra i Partner del Gruppo, individuando le regole a cui si debbono attenere i soci delle società del Gruppo.

Contratto di Joint-Venture

Tra la società "A" (nome dell'impresa) con sede in rappresentata da

La società "B" (nome dell'impresa) con sede in..... rappresentata da

La società "Z" (nome dell'impresa) con sede inrappresentata da

La società "K" (Subagenzia) (nome dell'impresa) con sede in

.....rappresentata da
indicate in seguito e congiuntamente “Gruppo” di cui la Subagenzia assume la veste di “capofila”, hanno convenuto quanto segue:

Art. 1 - Oggetto del Gruppo

Il Gruppo ha per oggetto l'elaborazione e la presentazione di offerte di prodotti assicurativi da eseguirsi congiuntamente a favore della clientela, nonché la gestione e l'esecuzione dei contratti medesimi.

Il contratto stipulato con il cliente verrà in seguito denominato “Il contratto”.

Art. 2 - Sede amministrativa

La sede amministrativa del Gruppo è in

Art. 3 - Durata

Il contratto di Gruppo entra in vigore con la firma di tutti i membri e dura sino al 31.12.2050

Il Gruppo può essere sciolto:

- qualora non riesca a stipulare contratti assicurativi;
- quando, essendogli stata affidata la gestione e l'esecuzione dei contratti, non siano stati eseguiti gli obblighi legali e contrattuali del Gruppo stesso e di ciascuno dei suoi membri derivanti dal presente contratto;
- quando l'assemblea dei membri decida in tal senso, per qualsiasi altra ragione.

Art. 4 - Assemblea del Gruppo

L'Assemblea del Gruppo è costituita dai soci di tutte le società del Gruppo e decide su tutte le questioni fondamentali ed inoltre su tutte le questioni che non siano state riservate, in virtù del presente contratto, alla competenza della Subagenzia capofila.

L'Assemblea verrà convocata dal CdA ogni qualvolta ciò risulti necessario e comunque il primo lunedì di ogni mese. Inoltre, l'Assemblea verrà convocata entro il 30 Aprile di ogni anno per approvare il bilancio della Joint Venture.

Su richiesta di almeno cinque Soci, il CdA dovrà convocare l'assemblea nel più breve termine.

La convocazione indicherà i punti all'ordine del giorno.

Ogni Socio dispone di un voto rapportato all'entità delle quote possedute e può farsi rappresentare da un altro Socio o da un terzo. Un rappresentante può rappresentare, al massimo, tre Soci.

Per i tipi di Assemblea convocabili, per le modalità di convocazione e per i quorum deliberativi, vedere il punto 1 (uno) dei Patti Parasociali della Subagenzia.

Art. 5 - Amministrazione

L'Amministrazione del Gruppo è affidata al Consiglio di Amministrazione.

Per la sua composizione e per le modalità operative e i quorum deliberativi, vedere il punto 1.2 dei Patti Parasociali della Società "Subagenzia".

Art. 6 - Compensi al CdA

Vedere il punto 10 (dieci) dei Patti Parasociali della Società "Subagenzia".

Art. 7 - Redistribuzione di utili, compensi e indennità

Le Società del Gruppo rimettono alla Subagenzia i seguenti valori:

- a. I Rappel riconosciuti dalle Compagnie mandanti e maturati nel corso di ogni esercizio;
- b. I contributi concessi dalle Compagnie mandanti per iniziative commerciali;
- c. Indennità di fine mandato ricevuta dalla Compagnia mandante e maturata dopo la costituzione del Gruppo;
- d. Indennità di fine mandato accantonata dalle Società del Gruppo in favore della Subagenzia.

L'indennità di fine mandato accantonata dalle Società del Gruppo in favore della Subagenzia viene calcolata applicando la percentuale del 10% all'importo delle provvigioni maturate dalla Subagenzia stessa, sino al raggiungimento di un accantonamento pari ad una annualità di provvigioni determinata in base alla media degli ultimi cinque anni. Raggiunta la suddetta entità media, l'accantonamento annuale sarà uguale all'importo che consente di mantenere la media prescritta.

Art. 8 - Modificazioni successive alla Joint Venture

Qualsiasi variazione, aggiunta o soppressione di articoli alla presente Joint Venture dovrà essere approvata all'unanimità da parte dell'Assemblea.

Art. 9 – Segreto

L'Assemblea dei Soci e i Consiglieri di Amministrazione si impegnano a considerare come strettamente confidenziali tutti i segreti commerciali o tecnici degli altri membri.

I membri che abbiano ricevuto dagli altri membri documenti o altre informazioni relative al presente contratto, si impegnano a utilizzarli unicamente ai fini del presente contratto.

I membri si impegnano ad imporre l'obbligo di segretezza a chiunque partecipi all'attività del Gruppo in veste di subagente, produttore, consu-

lente o altrimenti.

Art. 10 - Obbligo di non concorrenza

I membri si impegnano, per tutta la durata del Gruppo, a non concludere, direttamente o indirettamente, con i clienti o con i terzi, con le Compagnie, con altre Agenzie e con i Broker sia accordi che contratti relativi al settore assicurativo.

In caso di violazione di questo Patto, verrà applicato nei confronti di ogni singolo trasgressore quanto previsto al punto dei Patti Parasociali della Società "Subagenzia".

Art. 11 - Obbligo di informazione

Ogni membro si impegna ad informare immediatamente gli altri membri di qualsiasi evento relativo alla propria attività nel Gruppo, nella misura in cui influisca o sia suscettibile di influire sull'esecuzione degli obblighi degli altri membri.

Art. 12 - Spese

Solo le spese approvate preventivamente in linea di principio dall'Assemblea e/o dalla Direzione amministrativa saranno considerate spese comuni del Gruppo. In caso contrario, saranno ritenute spese a carico del membro o del Consigliere che le ha decise e sostenute.

Art. 13 - Assicurazione

In seguito a deliberazione dell'assemblea, la Subagenzia stipulerà a nome del Gruppo una polizza comune di assicurazione atta a coprire i rischi che il Gruppo decida di assicurare.

Art. 14 - Responsabilità dei membri tra di loro

Qualora la cattiva esecuzione, in perfetta buona fede, dei propri obblighi ai sensi del presente accordo o delle proprie attività in favore del Gruppo da parte di un membro e/o di un Consigliere provochi un'azione di risarcimento da parte di uno o più clienti o di terzi nei confronti di uno o più membri e/o Consiglieri del Gruppo, tale membro o Consigliere dovrà indennizzare i membri o Consiglieri danneggiati, i clienti o i terzi. L'assemblea può deliberare una apposita copertura assicurativa.

Art. 15 - Esclusione di un membro

Qualora un membro sia insolvente o sia sottoposto a fallimento o procedura concorsuale o sia stato destinatario di sentenze a carattere penale, sarà escluso dal Gruppo in seguito a deliberazione dell'Assemblea appositamente convocata dal CdA.

Lo stesso avverrà quando un membro abbia violato per almeno tre

volte, anche in più anni, il disposto di cui agli articoli del presente contratto:

n° 9 - Segreto

n° 10 - Obbligo di non concorrenza

n° 11 - Obbligo di informazione

n° 14 - Responsabilità dei membri fra di loro.

Un Consigliere verrà revocato dall'Assemblea qualora, per almeno tre volte, anche in più anni, abbia violato gli stessi articoli di cui sopra.

Un Consigliere decade dalla carica se non partecipa per almeno tre volte in un anno alle riunioni di Consiglio.

L'assemblea nomina nuovi Consiglieri in sostituzione di quelli decaduti, revocati o cessati volontariamente.

Art. 16 - Legge applicabile

Il presente contratto è disciplinato dal codice civile e dalla specifica normativa sulle assicurazioni.

Art. 17 - Arbitrato

Tutte le controversie che dovessero insorgere sull'applicazione e interpretazione del presente contratto saranno deferite, in prima istanza, alla Camera di Conciliazione e di Arbitrato presso la Camera di Commercio competente per territorio nei confronti della Subagenzia. Il deferimento sarà a cura della parte più diligente mentre le spese saranno, tutte, a carico della Parte soccombente.

Scopi del patto parasociale della subagenzia

Il Patto Parasociale della Subagenzia ha lo scopo di raccogliere le regole che stanno alla base dell'operatività del Gruppo. Dette regole debbono essere, anche di fatto, osservate da tutti i soci delle società facenti parte del Gruppo. Infatti, i soci della Subagenzia sono i soci di tutte le società del Gruppo.

Patto parasociale della subagenzia

I Soci sottoscrittori del presente documento s'impegnano a fornire le necessarie direttive gestionali all'Organo Amministrativo della Società in modo unitario, razionale e obiettivamente consono alla gestione manageriale dell'azienda, disgiungendole dagli interessi personali e di parte, affinché si ottengano validi risultati unicamente nei confronti della comunità sociale.

Con i seguenti Patti Parasociali, di seguito denominati Patti, i suddetti Soci intendono definire criteri e modalità operative di gestione della predetta Società e si impegnano ad osservarli e a farli osservare, personalmente, consci che tali Patti costituiscono, soprattutto, personale garanzia

di ciascuno verso gli altri del proprio operare, al solo fine di favorire la Società in ogni manifestazione della propria attività.

I Patti intendono integrare ed ampliare la portata dello Statuto Sociale della Società..... (denominazione della Subagenzia) al quale fanno naturale riferimento.

La violazione dei patti da parte di uno o più Soci, comporta automaticamente l'applicazione del relativo dispositivo di salvaguardia inerente il Patto violato.

1. Organi della Società

Gli organi sociali sono:

1.1. Assemblea dei Soci

Costituita da tutti i soci, persone fisiche, della società.

Può essere ordinaria o straordinaria ai sensi di legge.

Ogni socio può farsi rappresentare nelle Assemblee da altro socio o non socio, rilasciandogli apposita delega per iscritto.

Ogni delegato può rappresentare al massimo tre soci.

Il voto di ogni socio vale in misura proporzionale alla sua partecipazione nella società.

Le deliberazioni dell'assemblea devono constare da apposito verbale.

1.1.1. Assemblea ordinaria

L'Assemblea dei Soci si riunisce, su convocazione del Consiglio di Amministrazione, una volta al mese, preferibilmente il primo lunedì di ogni mese.

L'Assemblea è altresì convocata, sempre dal CdA, nelle seguenti occasioni:

- a) su richiesta di almeno cinque Soci, presentata al CdA con l'indicazione dell'Ordine del Giorno degli argomenti da discutere;
- b) su richiesta di uno o più Consiglieri di Amministrazione ai quali compete l'onere di indicare l'Ordine del Giorno degli argomenti da discutere;
- c) su richiesta del CdA, in sede di approvazione del bilancio di ciascun esercizio.

Le delibere delle Assemblee ordinarie sono valide se sono presenti, in proprio o per delega, almeno il 75% dei soci della società. Il quorum del 75% deve essere sempre determinato a numeri interi, calcolati in eccesso. (Esempio : n° membri 15 - Quorum del 75% = 11,25 = 12 oppure n° membri 17 - Quorum del 75% = 12,75 = 13)

Le delibere delle Assemblee ordinarie sono assunte con i voti favorevoli di almeno il 75% dei soci presenti che rappresentino, in proprio o per delega, almeno il 60% delle quote sociali.

1.1.2. Assemblea straordinaria

L'Assemblea straordinaria delibera:

- sulle modifiche dello Statuto sociale;
- sulla nomina, sostituzione e sui poteri dei liquidatori;

- sull'ingresso di nuovi soci della Società;
- sulle controversie tra Soci;
- sull'applicazione delle clausole di salvaguardia previste dal presente Patto Parasociale;
- sui compensi spettanti ai Soci, ai Consiglieri, ai Collaboratori e ai Dipendenti;
- su ogni altra materia attribuita dalla Legge o dallo Statuto sociale alla sua competenza.

Le delibere delle Assemblee straordinarie sono valide se sono presenti, in proprio o per delega, almeno il 90% dei soci della società. Il quorum del 90% deve essere sempre determinato a numeri interi, calcolati in eccesso. (Esempio : Vedere Assemblee ordinarie)

Le delibere delle Assemblee straordinarie sono assunte con i voti favorevoli di almeno il 90% dei soci presenti che rappresentino, in proprio o per delega, almeno l'80% delle quote sociali.

1.2. Consiglio di Amministrazione

L'Amministrazione del Gruppo e della Società "Subagenzia" è affidata al Consiglio di Amministrazione, composto da un numero variabile di Consiglieri, che può essere determinato dal numero dei Soci delle società Partner, oppure da tre a nove componenti, nominati dall'Assemblea tra i Soci e non soci. Ogni Consigliere dura in carica almeno cinque anni ed è rieleggibile. I membri del CdA non potranno essere revocati dall'Assemblea che per giusta causa, o quando risulterà il mancato gradimento di almeno il 60% dei Soci che rappresentino almeno il 50% del Capitale Sociale.

L'Assemblea nomina un Presidente che assume la veste di Legale Rappresentante sia del Gruppo che della Società "Subagenzia".

Il CdA così nominato, dà vita a due Direzioni:

- la Direzione Amministrativa che sarà affidata al Presidente affiancato o meno da uno o più Consiglieri in relazione alle necessità di gestione e controllo.
- la Direzione Commerciale che sarà composta dai restanti Consiglieri che, a loro volta, nomineranno un Direttore Generale Commerciale, scegliendolo tra i Consiglieri stessi.

Un Consigliere può essere cooptato in una sola Direzione al fine di poter vantare un maggior impegno e una maggior professionalità nella mansione assunta.

La Direzione Amministrativa si occuperà di tutte le operazioni amministrative del Gruppo mentre la Direzione Commerciale dovrà valutare tutti i prodotti assicurativi a disposizione del Gruppo e dovrà studiare tutte le strategie commerciali necessarie per massimizzare i risultati commerciali del Gruppo.

Il CdA eseguirà inoltre le deliberazioni dell'Assemblea e rappresenterà

il Gruppo nei suoi rapporti con i terzi ed in particolare con le società agenziali del Gruppo.

Il CdA prenderà tutti i provvedimenti necessari per ottenere ed eseguire, nel miglior modo, i contratti assicurativi.

1.3 Comitato esecutivo

Tutti i Soci che non sono stati cooptati nel Consiglio di Amministrazione, operano nel contesto del Comitato esecutivo che ha il compito esclusivo di mettere in pratica ed applicare le strategie commerciali definite dal CdA e ratificate dall'Assemblea dei Soci.

I membri del Comitato esecutivo si dedicano quindi all'attività commerciale del Gruppo anche coordinando i Collaboratori (Subagenti, Produttori) e i Dipendenti del Gruppo stesso.

2 - Natura del rapporto sociale

La loro qualifica di Soci è esclusivamente a titolo personale e, ciascuno di essi, rappresenta in modo unitario il totale delle quote sociali possedute.

Qualora per effetto di successive cessioni o per successione, le quote vengano intestate a due o più persone, queste mantengono, nei confronti della compagine sociale, l'iniziale unitarietà.

È altresì vietato dare in pegno, usufrutto o altro diritto reale le quote possedute e relative alla Società senza il consenso scritto di tutti i Soci che, a parità di condizioni, hanno diritto di prelazione rispetto ai terzi.

Sono vietati accordi di cartello tra i soci tendenti a sviluppare iniziative contrarie o concorrenziali all'attività della Società e comunque finalizzate a perseguire obiettivi dei singoli e non della Società. Qualora venissero scoperti, i Soci aderenti dovranno cedere le quote secondo quanto previsto dall'articolo 11.2 (Recesso obbligato).

3 - Divieto di attività concorrenti

I Soci della Società non possono partecipare, in qualità di soci, di consiglieri di amministrazione, di direttori o anche semplicemente di consulenti, in società che svolgono attività analoghe o concorrenziali alla Società, senza il preventivo consenso unanime e scritto degli altri Soci.

In caso di dissenso degli altri Soci, detto Socio, se vorrà continuare la Sua attività con la Società concorrente, uscirà dalla compagine sociale della Società con le modalità di cui al punto 11.1 (Recesso volontario).

Il Socio che invece viola questo patto, deve invece recedere dalla Società come indicato al successivo punto 11.2 (Recesso obbligato).

4 - Individuazione e deliberazione degli obiettivi sociali

Gli obiettivi sociali vengono individuati dalla Direzione Commerciale e possono riguardare uno o più esercizi. Le decisioni della Direzione Commerciale su tale materia debbono essere assunte alla presenza di tutti

i Consiglieri in carica con il voto favorevole del 90% dei presenti.

Qualora le sedute della citata Direzione non siano in grado di consentire la votazione, per almeno due volte consecutive, anche se dovute all'assenza di soggetti diversi, daranno luogo alla assunzione delle seguenti misure cautelari:

- ai soggetti assenti nelle due sedute abortite, anche se gli assenti potevano considerarsi giustificati, non viene assegnato il gettone di presenza e vengono sospesi dalla funzione di membri della Direzione Commerciale sino alla fine dell'esercizio cui si riferivano le decisioni abortite;

- agli stessi soggetti viene inibita ogni e qualsiasi attività di gestione e controllo commerciale sia dei dipendenti che dei collaboratori della società. A favore di detti soggetti non matura più il diritto ai compensi spettanti ai Consiglieri di Amministrazione, sino allo spirare della sospensione di cui sopra;

- qualora l'atteggiamento assenteista dei citati soggetti dovesse protrarsi per ulteriori due sedute, anche non consecutive, nell'arco di un esercizio, l'Assemblea ordinaria potrà decidere una o più delle seguenti contro-misure:

- revocare la carica di Consigliere di Amministrazione e quindi di membro della Direzione commerciale;

- qualora il citato Consigliere sia anche Socio della Società, deve recedere dalla Società stessa come indicato al successivo punto 11.2 (Recesso obbligato).

5 - Impegno dei soci ad operare nella società

Tutti i Soci si impegnano ad operare per la Società nel limite massimo delle loro personali possibilità sia nell'ambito del CdA che del Comitato esecutivo.

Ciascun Socio si adopererà nelle materie e nelle attività che gli sono più consone e nelle quali è più preparato.

Annualmente, il CdA attribuirà a ciascun Socio un budget dopo averlo discusso e concordato con l'interessato. L'entità dei budget individuali deve essere ragionevole e possibile e deve essere commisurata alle capacità ricettive del mercato e alla professionalità del Socio.

Il CdA, definirà i rappel correlati al raggiungimento degli obiettivi specifici contenuti nel budget che spetteranno al singolo Socio. Definirà anche i "bonus" correlati all'entità degli utili conseguiti dal Gruppo. I budget, i rappel e i bonus verranno ufficializzati con delibera dell'Assemblea straordinaria all'inizio di ogni anno.

Qualora il Socio, per tre anni consecutivi, non realizzi i budget assegnatigli, viene sottoposto a valutazione critica da parte dell'Assemblea dei Soci che può deliberare una delle seguenti salvaguardie commisurate all'entità della percentuale complessiva per il triennio di budget non rag-

giunto:

1. Se detta percentuale complessiva non raggiunta è superiore al 50% della sommatoria dei budget assegnatigli nel triennio:

1.1. Applicare una penale al Socio nella misura del 50% della sommatoria dei bonus che avrebbe ricevuto se avesse raggiunto gli obiettivi assegnatigli nel triennio. Tale penale si materializza in un addebito con cui il CdA andrà a diminuire i compensi eventualmente spettanti al Socio o al Consigliere e che si concretizzano nell'accantonamento annuale al fondo individuale di indennità.

Qualora il totale dei compensi, in quell'esercizio, non fosse capiente, la penale residua verrà dedotta l'anno immediatamente successivo e così via sino ad esaurimento della penale stessa.

1.2. Qualora il Socio o il Consigliere sia recidivo, nel senso che nel triennio precedente quello in esame non abbia raggiunto i budget nella misura superiore al 50% della sommatoria dei budget assegnatigli, potrà essere obbligato a cedere parte delle sue quote sociali nella misura seguente:

a) il valore nominale delle quote da cedere sarà pari al 10% del valore dei bonus che avrebbe dovuto ricevere al raggiungimento dei budget. Il valore di cessione sarà determinato come indicato al punto 14 dei presenti Patti;

b) l'obbligo della cessione verrà deliberato dall'Assemblea dei Soci della Società, con il voto favorevole di tanti Soci che rappresentino almeno il 90% del Capitale sociale, con esclusione del Socio o Consigliere inadempiente;

c) le quote in questione saranno cedute agli altri Soci in misura proporzionale alle rispettive quote. Qualora, uno o più Soci, rifiutassero detto acquisto, la quota a loro spettante sarà ripartita con lo stesso criterio tra i Soci disponibili all'acquisto.

d) La cessione dovrà avvenire entro 30gg dalla delibera assembleare.

2. Se detta percentuale complessiva non raggiunta è compresa tra il 30% e il 40% della sommatoria dei budget assegnatigli nel triennio:

2.1. applicare una penale al Socio nella misura della percentuale complessiva non raggiunta del budget assegnatogli nel triennio. Tale penale si materializza in un addebito che il CdA andrà a diminuire i compensi eventualmente spettanti al Socio o al Consigliere e che si concretizzano nell'accantonamento annuale al fondo individuale di indennità.

Qualora il totale dei compensi, in quell'esercizio, non fosse capiente, la penale residua verrà dedotta l'anno immediatamente successivo e così via sino ad esaurimento della penale stessa.

2.2. Qualora il Socio o il Consigliere sia recidivo nel senso che nel triennio precedente quello in esame non abbia raggiunto i budget nella misura compresa tra il 30% e il 40% o non sia stata superiore al 50% della sommatoria dei budget assegnatigli, l'Assemblea dei Soci potrà raddoppiare la

penale di cui al punto 2.1

6 - Remunerazione dei soci

L'attività dei Soci deve essere equamente remunerata.

L'Assemblea straordinaria, nel corso della prima riunione annuale, e comunque entro e non oltre il 15 Gennaio, fissa l'entità dei compensi spettanti ai membri del Comitato esecutivo. Detti compensi sono costituiti dalle seguenti voci:

- a) commissione in percentuale sulle provvigioni ricavate sugli affari proposti e andati a buon fine;
- b) rappel definito per il raggiungimento di specifici obiettivi commerciali;
- c) bonus spettante al raggiungimento degli obiettivi del budget.

Detti compensi non verranno pagati ai membri del Comitato esecutivo, ma saranno accantonati, a fine anno, in una indennità di fine mandato consistente in una apposita polizza assicurativa avente come beneficiario il singolo Socio. Al termine del mandato, al Socio uscente verrà consegnata la polizza con i premi accantonati sino a quel momento.

Anche per i membri del Comitato esecutivo vale l'opportunità del pagamento infra annuale dei compensi seguendo le stesse regole e modalità previste per i Consiglieri di amministrazione (Vedere il successivo punto 10).

Alla fine di ogni anno, il Consiglio di Amministrazione predispone un prospetto riepilogativo delle remunerazioni assegnate, a qualsiasi titolo ai Soci, esclusi i rimborsi spese.

In caso di recesso di un Socio, di decesso o di scioglimento della Società, il prospetto riepilogativo delle remunerazioni assegnate ai Soci viene predisposto per il periodo da inizio anno alla data dell'evento accaduto (recesso, decesso, scioglimento).

7. Rimborsi spese

Il Socio e/o il Consigliere che opera in favore della Società non può impegnare la Società stessa in costi e spese non autorizzate dal Consiglio di Amministrazione. Sono tuttavia autorizzati rimborsi spese per viaggi e trasferte relativi ad attività deliberate dall'Assemblea dei Soci o dal Consiglio di Amministrazione.

Ogni richiesta di rimborso di costo o spesa sostenuta in deroga a questo Patto verrà respinta.

L'Assemblea dei Soci può deliberare che ogni Socio e/o Consigliere possa utilizzare l'auto personale ai fini aziendali, riconoscendo all'interessato un rimborso chilometrico secondo le Tariffe ACI vigenti. Detto rimborso avverrà mensilmente entro il 15 del mese successivo, contro presentazione di apposita Nota Spese. Le Note Spese presentate dopo il mese successivo rispetto a quello di competenza. Non verranno rimborsate.

Per l'individuazione della Tariffa da applicare si deve fare riferimento

alle disposizioni fiscali vigenti in materia.

8. Composizione dell'organo amministrativo

Le singole Società del Gruppo, compresa la Subagenzia, hanno diritto di proporre all'Assemblea dei Soci i membri del Consiglio di Amministrazione.

Analogamente avverrà per la nomina dei componenti il Collegio Sindacale se presente.

Un portatore di quote iniziali può esimersi dalla nomina di un membro del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale.

Il numero dei membri del CdA proponibili da parte di ciascuna Società è determinato in relazione all'entità del Portafoglio gestito alla fine dell'esercizio che precede quello in cui avviene la nomina secondo il seguente criterio:

Portafoglio del Gruppo: Portafoglio Società = N° Totale Membri: X

Portafoglio Società x N° Totale Membri X = N° Membri proponibili dalla Società =

Portafoglio del Gruppo.

Il risultato "numero dei membri" deve essere assunto troncando l'eventuale parte decimale. Qualora, per effetto di detto troncamento degli eventuali decimali, non si ottenga il numero esatto dei componenti il CdA da proporre, si assegneranno i componenti mancanti alle Società che presentano i decimali più alti. A parità di decimali, si assegneranno alle Società con l'entità del Portafoglio più alta.

Le suddette proposte di candidatura saranno vagliate dall'Assemblea dei Soci che provvederà, a suo insindacabile giudizio, alla relativa nomina formale. La candidatura di un Socio è preferita a quella di un terzo a parità di professionalità e competenza.

Una o più candidature possono essere scartate con motivazioni esplicite.

9. Funzionamento del consiglio di amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione si riunisce presso la sede sociale almeno una volta al mese, preferibilmente ogni primo lunedì del mese.

Le delibere vengono prese a maggioranza dei presenti.

Di ogni riunione viene redatto regolare verbale sottoscritto da tutti i membri presenti.

Qualora un membro del Consiglio di Amministrazione risulti assente ingiustificato per tre riunioni in un anno, decade automaticamente dalla carica e viene sostituito con altra persona nominata dai restanti membri del

Consiglio di Amministrazione salvo ratifica da parte dell'Assemblea dei Soci.

Al Consiglio di Amministrazione competono, in via primaria, i seguenti compiti:

a) mettere in pratica le indicazioni ricevute dall'Assemblea dei Soci;

- b) effettuare l'analisi dei prodotti assicurativi, individuando quelli più idonei per gli obiettivi del Gruppo;
- c) definire le strategie commerciali del Gruppo;
- d) coordinarne la relativa commercializzazione;
- e) predisporre il budget periodici;
- f) effettuare l'analisi dei consuntivi con i budget;
- g) definire e attribuire i Bonus;
- h) curare l'aspetto amministrativo/fiscale della Società.
- i) ecc.

10. Remunerazione dei membri del consiglio di amministrazione

L'Assemblea straordinaria, nel corso della prima riunione annuale, fissa l'entità dei compensi spettanti ai Consiglieri di Amministrazione.

La remunerazione viene stabilita, di volta in volta, dal CdA e ratificata dall'Assemblea straordinaria dei Soci tenendo conto delle seguenti indicazioni:

1. nel caso di attività operativa e/o intellettuale rivolta alla realizzazione di uno studio o di una analisi utile o necessaria alla Società, la remunerazione sarà determinata in base all'effettivo impegno, in termini di tempo (ore o giorni), dedicato dal Consigliere in rapporto al beneficio (ricavo) che la Società effettivamente ne ha tratto;

2. nel caso di attività commerciale (segnalazione di affari), al Consigliere segnalante spetterà un compenso percentuale sulla provvigione realizzata con il perfezionamento della polizza. Tale spettanza compete al Consigliere in aggiunta all'eventuale remunerazione derivante da attività di lavoro sull'affare o sulla commessa come indicato al precedente punto 1).

Detti compensi per i membri del CdA sono costituiti dalle seguenti voci:

a. gettone di presenza che compete ad ciascun Consigliere in relazione alla partecipazione alle riunioni di Consiglio ;

b. emolumento annuale spettante al Consigliere che svolga sistematicamente attività specifica in favore del Gruppo. Detto emolumento, che di norma è uguale per tutti i Consiglieri, può essere diverso per determinati Consiglieri dovendo essere commisurato all'effettiva attività svolta.

c. indennità di carica da accantonarsi annualmente, con polizza assicurativa avente come beneficiario il Consigliere interessato. Detta indennità è uguale per tutti i membri.

Detti compensi non verranno pagati ai Consiglieri ma accantonati, a fine anno, nella indennità di carica. Al termine del mandato, al Consigliere uscente verrà consegnata la polizza con i premi accantonati sino a quel momento. Su richiesta scritta del Consigliere, i compensi costituiti dal gettone di presenza per la partecipazione alle riunioni del Consiglio nonché l'emolumento annuale possono essere corrisposti, in una o più soluzioni, nel corso dell'anno. In tal caso, detti compensi verranno preventivamente

diminuiti dell'onere contributivo a carico della Società.

Qualora il membro del Consiglio di Amministrazione sia anche Socio, l'emolumento può essere aumentato dell'eventuale compenso spettante al Socio.

Se il Consigliere richiede per iscritto che l'emolumento venga corrisposto mensilmente, quest'ultimo importo non potrà superare un dodicesimo dell'intero emolumento, salvo casi eccezionali che dovranno essere assecondati solo se l'eccezionalità è dimostrata e se la disponibilità finanziaria della Società lo consente.

Ad ogni Consigliere spetta il rimborso delle spese, preventivamente approvate dalla Direzione amministrativa, sostenute per svolgere la propria attività di Consigliere. Potrà inoltre utilizzare l'auto personale ai fini della Società e del Gruppo se autorizzato dalla Direzione amministrativa, ottenendo un rimborso chilometrico in base alle tariffe ACI vigenti, con rispetto delle indicazioni fiscali in materia.

11. Recesso del socio

Ogni Socio può recedere dalla Società volontariamente per ragioni personali e in tal caso deve indicarne i motivi agli altri Soci, oppure per violazione dei presenti PATTI PARASOCIALI, a seguito di delibera dell'Assemblea dei Soci su istanza del CdA.

La remunerazione del Socio recedente è a carico della Società solo se non vengono cedute le sue quote sociali.

11.1. Recesso volontario

L'Assemblea dei Soci, entro tre mesi dalla notizia del recesso comunicata dal CdA, può deliberare di liquidare le spettanze del recedente, diminuendo il Capitale Sociale della quota nominale di proprietà del recedente stesso. In tal caso, il valore della quota verrà determinato con le modalità di cui all'art. 14 dei presenti Patti, diminuito del 30% a titolo di penale. Le spettanze del recedente saranno versate all'interessato in rate di pari importo, per i dodici mesi successivi a decorrere dal 60° giorno dalla comunicazione del recesso.

Le quote del Socio recedente possono essere offerte in prelazione agli altri Soci mediante comunicazione raccomandata a ciascuno di essi a cura del CdA.

I Soci destinatari della comunicazione di recesso possono, nel termine di tre mesi dalla data di ricevimento della raccomandata, operare come segue:

- a. decidere l'acquisto delle quote del recedente. Tale acquisto può avvenire distribuendo le quote acquistate in parti eguali o non tra i Soci acquirenti. Il valore unitario delle quote verrà determinato con le modalità di cui al punto 14 del presente accordo, diminuito del 30% a titolo di penale;
- b. decidere di non acquistare le quote lasciando che il Socio recedente

individui possibili acquirenti terzi. In questo caso, però, i Soci restanti possono richiedere lo scioglimento della Società qualora gli acquirenti terzi non siano graditi.

Il pagamento delle quote sociali avverrà secondo quanto concordato tra le Parti in sede di rogito notarile. La penale, costituita dal 30% del valore della quota del Socio recedente, deve essere versata dal nuovo Socio subentrante alla Società, in contanti all'atto della cessione delle quote sociali.

Le modalità dello scioglimento della Società debbono rispettare quanto indicato al punto 13 del presente accordo.

Il Socio recedente, a titolo risarcimento del danno, s'impegna a corrispondere ai Soci restanti il 30% del valore delle quote sociali da lui possedute, salvo che questi rivendichino un maggior danno. Detto risarcimento dovrà essere versato contestualmente alla cessione a terzi delle quote sociali. Per l'eventuale ritardo decorrerà un interesse pari al prime rate corrente aumentato di dieci punti. Il Socio cedente le quote a terzi s'impegna con la presente scrittura a vincolare le proprie quote sociali sino al completo pagamento della citata penale e dell'eventuale maggior danno ai Soci restanti.

Al Socio che recede deve essere restituita l'eventuale quota di finanziamento versata e i relativi interessi se deliberati.

Deve inoltre essere liquidata la remunerazione a lui spettante.

Il pagamento delle predette somme viene effettuato dagli Amministratori non oltre otto mesi dal recesso, a condizione che le citate penali e l'eventuale maggior danno richiesto dagli altri Soci sia stato liquidato per intero. Non decorrono interessi sulle somme a credito del Socio recedente.

11.2. Recesso obbligato

Tale ipotesi di recesso, può verificarsi per i seguenti motivi:

a. il Socio ha stipulato accordi di cartello con altri Soci violando così il punto 1 dei presenti PATTI;

b. il Socio recedente ha partecipazioni in Società che svolgono attività analoghe o concorrenziali alla Società senza aver ricevuto il consenso scritto degli altri Soci oppure ne ha ottenuto un divieto o diniego.

In questo caso il valore delle quote sociali intestate e possedute dal Socio recedente possono essere liquidate dalla Società o acquistate dai Soci restanti o da terzi, come definito al precedente punto 11.1 (Recesso volontario).

Il Valore unitario delle quote possedute dal Socio recedente, viene calcolato come indicato al punto 14 del presente accordo, diminuito del 50% a parziale compensazione dei danni subiti, salvo rivendicazione da parte dei Soci dell'eventuale maggior danno.

Il corrispettivo di cessione delle quote verrà pagato dall'acquirente o

dagli acquirenti nei 24 (ventiquattro) mesi successivi la notizia del recesso, senza interessi.

La cessione delle quote, verrà effettuata entro 30 (trenta) giorni dalla notizia dell'evento che ha comportato il recesso obbligato del Socio, a cura degli Amministratori, previa redazione e sottoscrizione delle Parti dell'impegno al versamento, entro i termini stabiliti dal corrispettivo di cessione delle quote.

12. Recesso involontario del socio

Il recesso involontario del Socio può avvenire per decesso o per cause di estrema necessità.

12.1. Decesso del Socio

Nella deprecabile ipotesi che un Socio deceda, i Soci restanti devono rigorosamente verificare se gli eredi preferiscono uscire dalla Società, oppure intendono mantenere la loro qualifica di Soci della Società, continuando l'opera del *de cuius*.

Si possono quindi verificare due ipotesi:

a. gli eredi non intendono continuare l'attività del *de cuius* ed allora i Soci restanti devono comportarsi come al punto 11.1 relativo al recesso di un Socio, pagando come corrispettivo, nei 24 (ventiquattro) mesi successivi al decesso, il valore delle quote determinato come indicato al punto 14, aumentato del 30%;

b. gli eredi intendono continuare l'attività del *de cuius*. In tale ipotesi occorrerà distinguere i seguenti ulteriori casi:

b1. i Soci restanti accettano gli eredi come Soci ed in tal caso, da quel momento, questi acquisiscono i diritti e i doveri verso la Società alla stessa stregua dei Soci originari.

I nuovi Soci dovranno sottoscrivere per accettazione integrale il presente documento.

In caso di rifiuto della sottoscrizione, i Soci restanti devono comportarsi come previsto dal successivo punto b2;

b2. i Soci restanti non accettano gli eredi come nuovi Soci. In tal caso, senza indugio alcuno, devono liquidare entro 24 (ventiquattro) mesi gli eredi del *de cuius* acquistando le loro quote al valore corrente determinato come al punto 14.

La liquidazione del dovuto potrà avvenire con le seguenti modalità:

- il 50% (cinquantapercento) del valore della quota, in ventiquattro rate di pari importo;
- il restante 50% (cinquantapercento) in una o più soluzioni per decisione delle parti.

Per la dilazione di pagamento delle quote sociali non sono dovuti interessi.

12.2. Recesso per cause di estrema necessità

- I casi di estrema necessità sono:
- a. invalidità permanente determinata almeno nel 75% (settantacinque-percento) dell'attività fisica;
 - b. malattia grave ed irreversibile.
- In tal caso vale quanto stabilito al precedente punto 12.1.

13. Scioglimento della società

La Società potrà essere sciolta per i motivi indicati in precedenza.

Dovrà essere nominato un liquidatore come previsto dallo STATUTO SOCIALE.

I Soci, a parità di condizioni, hanno prelazione rispetto ai terzi, nel caso di cessione dei beni facenti parte del patrimonio.

Il risultato netto della liquidazione verrà ripartito tra i Soci in proporzione diretta del numero delle quote possedute.

La quota spettante a ciascun Socio sarà quindi così calcolata:

N° quote del Socio

Quota di liquidazione del Socio = Risultato netto di liquidazione x
N° quote sociali

14. Determinazione del valore unitario delle quote di un socio

Il valore unitario delle quote sociali di un Socio viene calcolato dal Consiglio di Amministrazione nel modo seguente:

14.1. Viene redatto un bilancio alla data in cui si deve valutare la quota

Nella redazione del bilancio gli Amministratori si debbono attenere a quanto prescrive il codice civile agli articoli dal 2423 al 2426.

In deroga a tali disposizioni, per le poste sottoelencate, si dovrà effettuare la valutazione secondo i criteri sottoindicati.

I crediti verso clienti devono essere rettificati delle eventuali inesigibilità e comunque di un ulteriore 2% del loro valore nominale.

Tutte le imposte maturate e maturande devono essere detratte dal reddito del periodo.

Il valore dei cespiti e dei relativi fondi ammortamento, deve essere sostituito dal risultato ottenuto dal seguente conteggio.

Il costo storico e i costi accessori e incrementativi di ogni cespite, annotati sull'apposito registro, deve essere diviso per il numero degli anni in cui è stato impiegato meno uno. Detto divisore, non può assumere valori inferiori a uno.

Il risultato costituisce il valore del cespite.

La sommatoria dei valori di ogni cespite così calcolati, costituisce il valore globale dei cespiti dell'attivo del bilancio.

Il valore dei beni immateriali viene rettificato nel modo seguente:

a. si rileva il costo originario desumendolo dal registro dei cespiti e lo si incrementa di eventuali costi accessori e incrementativi ivi annotati. Il

valore di bilancio sarà dato dal predetto costo moltiplicato per il coefficiente 1,3;

b. il valore assegnato nell'attivo alle partecipazioni in altre Società eventualmente collegate viene sostituito dal corrispondente valore calcolato con gli stessi criteri sopraesposti.

14.2. - Il netto patrimoniale è dato dalla differenza tra attività e passività.

14.3. - L'avviamento viene determinato nel modo seguente:

a. vengono sommati gli utili desunti dagli ultimi quattro bilanci più quello in corso. Il risultato costituisce la base calcolo A;

b. vengono sommati gli acquisti di effettuati all'estero negli ultimi quattro anni più quello in corso. Il risultato costituisce la base calcolo B;

c. vengono sommati i costi storici e relativi costi accessori ed incrementativi sostenuti negli ultimi due esercizi, più quello in corso per l'acquisto di beni strumentali più beni immateriali, esclusi gli acquisti di effettuati all'estero. Su tale valore viene calcolato il 10% che viene poi moltiplicato per quattro. Il risultato costituisce la base calcolo C;

d. nel caso che nell'attivo patrimoniale siano presenti partecipazioni in altre Società collegate, devono essere calcolati tanti valori quanti sono quelli visti ai precedenti punti a, b, c, ciascuno dei quali verrà moltiplicato per il rapporto "quote possedute dalla Società / quote totali". Di tali importi deve essere fatta sommatoria che costituisce la base calcolo D.

L'avviamento totale della Società è determinato facendo la sommatoria delle basi calcolo A + B + C + D.

14.4. Il valore unitario delle quote sociali di un socio viene calcolato nel modo seguente:

N° quote del Socio

Valore quota di un Socio = Netto Patrimoniale + Avviamento x -----

N° quote sociali

15. Validità e portata del presente accordo

Il presente accordo è valido sino a quando non viene sostituito o variato da altro approvato all'unanimità dai Soci.

La portata di tale accordo si estende anche agli eredi dei Soci. Infatti la sottoscrizione di questi PATTI PARASOCIALI da parte del Socio deve considerarsi come atto di ultima volontà del Socio medesimo nei confronti dei propri eredi.

16. Garanzie di carattere generale

A garanzia degli oneri previsti dal presente patto parasociale, i Soci s'impegnano, sin da ora, a consentirsi reciprocamente la dazione in pegno dei seguenti valori:

1. dell'indennità di fine mandato;

2. dell'indennità di carica;

3. dei crediti per emolumenti;
4. dei crediti per finanziamenti dei Soci;
5. dei crediti per Note Spese non ancora rimborsati.

Data, 200..

Socio A

Socio B

Ecc.

I Soci dispensano espressamente gli Amministratori dalla pubblicazione nel Registro delle Imprese dei presenti PATTI PARASOCIALI, dando a questi ultimi, in ogni caso, la necessaria e massima rilevanza giuridica nei rapporti tra essi Soci e tra essi e la Società.

Socio A

Socio B

Ecc.

Aspetti contabili del plurimandato

Il problema più rilevante per un'Agenzia che si strutturi con il plurimandato risulta essere quello del trattamento dei dati gestionali e di quelli contabili.

Infatti, ogni Compagnia mandante avrà un proprio sistema “proprietario” atto a gestire i dati assicurativi di Agenzia. In più, certamente, avrà un sistema analogo per gestire i dati contabili di Agenzia. E' impossibile immaginare che più Compagnie, appartenenti magari anche allo stesso Gruppo, abbiano un unico sistema gestionale per i due ambienti (gestione polizze e gestione contabilità agenziale).

In genere, ogni Compagnia ha:

- a. un suo sistema informatico, più o meno evoluto, per gestire i dati tipici dell'Agenzia che chiameremo “Gestione Assicurativa”;
- b. un sistema contabile per gestire i dati contabili agenziali che chiameremo “Gestione contabile”. L'esperienza insegna che molte mandanti non hanno dotato i propri Agenti della gestione contabile, obbligandoli ad assegnare questo delicato adempimento al commercialista esterno.

La struttura di un sistema gestionale “proprietario” può essere rappresentato come nella Fig. 5:

In particolare, può accadere che i “Movimenti contabili derivanti da operazioni assicurative” aggiornino, in automatico, gli archivi contabili, fondendosi con le “operazioni di agenzia”, favorendo una contabilità più precisa e con meno rischi di errore. Infatti, i “movimenti contabili derivanti da operazioni assicurative” che vengono analiticamente passati dalla Gestione assicurativa a quella contabile (cioè vengono trasferiti i singoli movimenti generati da ciascuna operazione assicurativa), consentono di ossequiare l'art. 2216 c.c. che stabilisce: “Il libro giornale deve indicare giorno per giorno le operazioni relative all'esercizio dell'impresa.” Si ricor-

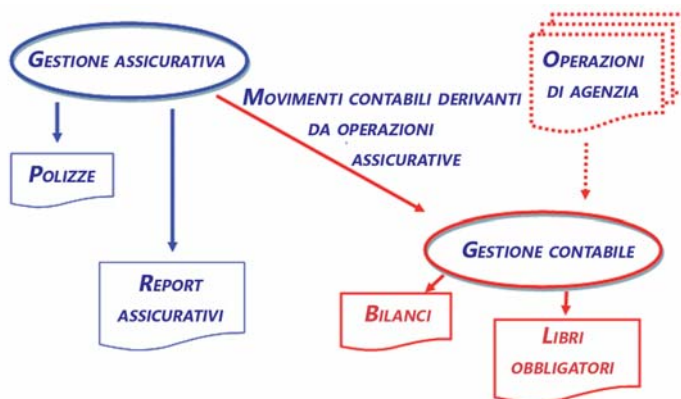


Fig. 5

da che per “operazioni relative all’esercizio d’impresa” si devono intendere non solo quelle inerenti l’Agenzia, ma anche quelle derivanti da operazioni effettuate per ordine e conto della mandante.

In alcuni casi, l’automatismo di cui sopra (passaggio automatico di tutte le operazioni assicurative) non viene effettuato, per cui l’Agente, per rispettare il dettato del citato art. 2216 c.c., deve organizzarsi nel modo seguente:

a. il Giornale Cassa di Direzione deve essere elevato al rango di Libro Sezionale del Libro giornale. Ciò significa che se si è optato per sottoporre a vidimazione iniziale e annuale il Libro Giornale. A tale prassi deve essere sottoposto anche il Giornale Cassa di Direzione;

b. il Giornale Cassa di Direzione deve essere conservato con le stesse modalità e gli stessi criteri del Libro Giornale;

c. ogni giorno, devono essere inseriti in contabilità i totali di giornata delle varie tipologie di operazioni eseguite.

In tal modo, si deve sopperire manualmente alla mancanza dell’automatismo informatico dei movimenti derivanti dalla Gestione assicurativa (Fig. 6).



Fig. 6

L'Agente plurimandatario sarà costretto ad utilizzare tanti sistemi gestionali proprietari, quante sono le Compagnie mandanti (salvo che tale sistema qualche Compagnia lo gestisca in Web), mentre gestirà la parte contabile con una sola procedura. In tal caso, l'Agente potrà avere la fortuna di avere l'automatismo gestionale con una Compagnia, ma per la gestione dei movimenti provenienti dalle altre mandanti, dovrà ricorrere alla citata manualità attraverso il Giornale Cassa di Direzione.

A livello informatico, sarebbe possibile ripristinare l'automatismo di cui sopra qualora il software utilizzato "normalizzasse" il movimenti provenienti dalle varie gestioni assicurative, consentendo così un input standardizzato per l'aggiornamento degli archivi contabili (Fig. 7).

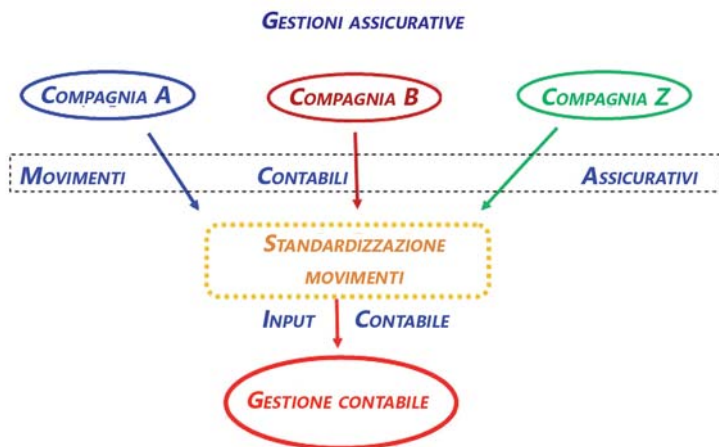


Fig. 7

La normalizzazione o standardizzazione dei movimenti provenienti dai sistemi di Compagnia è una fase informatica molto elementare e poco costosa. Quindi può risultare una procedura da attuare immediatamente.

L'archivio globale dei clienti

Altro problema di rilievo dell'Agente plurimandatario riguarda la gestione dell'archivio dei clienti che deve comprendere l'insieme dei contratti di polizza di tutti i clienti gestiti dall'Agenzia. Questo archivio non può che essere un archivio a sé stante, disgiunto quindi da quelli generati e aggiornati dai vari sistemi di Compagnia. Infatti, è impensabile pensare che gli archivi delle mandanti abbiano lo stesso formato, la stessa struttura dei dati memorizzati e la stessa metodologia di gestione (software).

Occorre quindi che l'Agente plurimandatario crei, con una propria procedura, tale archivio e disponga di un software che sia in grado di interrogare questo archivio, fornendo tutta una serie di report utili e necessari a informare gli operatori di Agenzia sulla situazione delle polizze in portafoglio.

Una soluzione rapida, semplice e non eccessivamente costosa potrebbe essere quella legata alla archiviazione ottica delle polizze di portafoglio.

Infatti, se ogni “Gestione assicurativa” generasse l’immagine della polizza emessa, variata, annullata, questa potrebbe essere archiviata otticamente generando un Data Base di immagini a cui è collegato un archivio relazionale che consentirebbe di interrogare il sistema nel modo seguente:

1. evidenza delle polizze in essere del tal cliente;
2. evidenza dei clienti che hanno polizze con copertura di un certo rischio;
3. evidenza dei clienti di una certa area geografica;
4. evidenza dei clienti che svolgono un certo tipo di attività;
5. ecc (Fig. 8).



Fig. 8

Le problematiche poste dagli studi di settore

Com'è noto gli Studi di Settore sono stati attivati dal fisco italiano (unico a livello europeo e quasi certamente a livello mondiale) per la sua cronica incapacità di controllare i dati che annualmente forniscono i contribuenti.

Se tale sistema fosse stato escogitato per individuare i contribuenti da sottoporre successivamente a controllo, non ci sarebbe da dolersi. Il fatto è che il sistema attuato è stato fatto diventare un “sistema esperto” che è in grado di individuare i contribuenti anomali e per questi determinare i ricavi che avrebbero dovuto dichiarare. Naturalmente, la differenza tra i ricavi generati dallo Studio e quelli dichiarati dal contribuente costituiscono immediatamente e inesorabilmente maggiori ricavi su cui pagare maggiori imposte.

Il meccanismo perverso degli Studi di settore è il seguente:

1. i contribuenti compilano annualmente un modello ministeriale che richiede dati, i più eterogenei, dell’azienda oltre, naturalmente, i dati contabili inerenti ricavi e le varie tipologie di costo sostenuti;
2. tali dati vengono dal fisco selezionati per:

- a) tipologia di attività;
- b) dimensione;
- c) posizione geografica;

3. i dati dei contribuenti ricadenti in tali gruppi così selezionati, vengono aggregati e sottoposti ad analisi statistica giungendo ad ottenere per ciascun gruppo un modello matematico statistico a cui, successivamente, vengono confrontati i dati dichiarati da ciascun contribuente, generando i casi di “congruità” per chi ha dichiarato più del modello a cui è stato comparato, o i casi di “non congruità” per chi invece ha dichiarato di meno rispetto al modello di riferimento;

4. l’Ufficio imposte locale, ricevuti dal ministero gli elenchi dei “non congrui” ha emesso, per anni e tuttora, avvisi di accertamento basati esclusivamente sulle differenze emerse dagli Studi.

Molti contribuenti hanno contestato tale comportamento generalizzato intasando le Commissioni tributarie con ricorsi ad ogni livello. Fortunatamente, alcuni di questi ricorsi sono giunti al vaglio della Suprema Corte di Cassazione la quale, splendidamente, ha sentenziato che un avviso di accertamento che contesta maggiori ricavi e quindi maggiori imposte, basato esclusivamente sulle risultanze degli Studi è da considerarsi nullo. Con il che, il cittadino qualunque può ritenere, in buona fede, che gli Uffici si siano, da allora, astenuti dall’aggreddire il contribuente con tali sistemi. Manco per niente!! Gli Uffici continuano con i loro elenchi poiché, nella massa, vi sono ancora troppi contribuenti che, per non entrare in contenzioso, pagano e vanno oltre. Molti contribuenti però reagiscono ottenendo ragione delle loro argomentazioni, rimettendo in riga gli Uffici.

L’Agente plurimandatario è prigioniero di questo meccanismo accertatore e poiché, verosimilmente, quando inizia la sua attività di plurimandatario non riesce certamente ad equilibrare i propri risultati rispetto a quelli del modello di riferimento, avrà l’amara considerazione dell’Ufficio impositore che tenterà di aggredirlo con le differenze di non congruità.

Chi scrive, sostiene a gran voce la teoria che in questi casi si deve dare battaglia!!!

La separazione patrimoniale

Il problema della responsabilità dei Soci-Agenti era presente anche quando l’Agenzia era monomandataria. Con il plurimandato il problema si può complicare o, per lo meno, può risultare più rilevante.

La responsabilità del Socio-Agente può essere chiamata in causa da più parti e cioè dalle Compagnie mandanti, per le somme relative ai premi netti incassati, dai clienti-assicurati, qualora in caso di sinistro si vedano negare dalla Compagnia il rimborso totale o parziale del sini-

stro per errori imputabili all'Agenzia. Vi possono essere anche altre chiamate in causa da parte di dipendenti, collaboratori, banche o fornitori. In questi ultimi casi però la causa delle rivendicazioni non è di natura assicurativa.

In ogni caso, il Socio-Agente deve provvedere a coprire tali rischi, attuando scelte di varia natura:

1. scegliendo una forma sociale appropriata che salvaguardi il proprio patrimonio personale e quello degli altri soci;
2. fornendo fidejussione alle Compagnie mandanti come previsto dalla Legge;
3. sottoscrivendo apposita polizza assicurativa, oltre quelle di gruppo stipulate dal Gruppo Agenti, o dal sindacato, o da altre libere associazioni a cui l'Agente è iscritto.

Riguardo alla forma sociale, è bene ricordare quanto segue :

1.a. la Società in nome collettivo (Snc) è costituita da soci che risultano solidalmente responsabili per tutte le obbligazioni sociali. Ciò sta a significare che i soci rischiano anche il loro patrimonio personale;

1.b. la società in accomandita semplice (Sas) è costituita da due diverse tipologie di soci: gli accomandatari, che presentano le stesse caratteristiche dei soci della Snc (responsabilità solidale) e gli accomandanti, che invece sono responsabili nei limiti del capitale sociale che hanno sottoscritto;

1.c. la società di capitali e cioè quella a responsabilità limitata (Srl) e quella per azioni (Spa), è costituita da soci che rispondono limitatamente al capitale sociale che hanno sottoscritto.

Si deve quindi concludere che i soci protetti sono gli accomandanti e quelli delle società di capitali.

Privacy

Dopo un iter parlamentare molto lungo, il Parlamento ha approvato la legge sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Tale Legge (31 dicembre 1996, n. 675) è entrata in vigore l'8 maggio 1997.

In precedenza, la materia era parzialmente regolata dalla Legge 1° aprile 1981, n. 121 che, tra l'altro, all'articolo 8 prevedeva che "... ogni amministrazione, ente, impresa, associazione o privato che per qualsiasi scopo formi o detenga archivi magnetici nei quali vengano inseriti dati o informazioni di qualsivoglia natura concernenti cittadini italiani, è tenuta a notificare l'esistenza dell'archivio al ministero dell'Interno entro il 31 dicembre dell'anno nel corso del quale l'archivio è stato installato o abbia avuto un principio di attivazione". L'adempimento qui richiamato è stato eliminato dalla nuova normativa ed è stato sostituito da nuovi adempimenti più complessi.

Finalità della L. 675/1996

La legge sulla tutela dei dati personali, all'articolo 1, garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale; garantisce altresì i diritti delle persone giuridiche e di ogni altro ente o associazione.

In via preliminare, vengono indicati i significati da attribuirsi a determinati termini caratteristici della materia.

S'intende:

a) per "banca di dati", qualsiasi complesso di dati personali, ripartito in una o più unità dislocate in uno o più siti, organizzato secondo una pluralità di criteri determinati tali da facilitarne il trattamento;

b) per "trattamento", qualunque operazione o complesso di operazioni, svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati;

c) per "dato personale", qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente o associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale;

d) per "titolare", la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo, cui competono le decisioni in ordine alle finalità e alle modalità del trattamento di dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza;

e) per "responsabilità", la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo, preposti dal titolare al trattamento di dati personali;

f) per "interessato", la persona fisica, la persona giuridica, l'ente o l'associazione cui si riferiscono i dati personali;

g) per "comunicazione", il dare conoscenza dei dati personali a uno o più soggetti determinati, diversi dall'interessato, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione;

h) per "diffusione", il dare conoscenza dei dati personali a soggetti indeterminati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione;

i) per "dato anonimo", il dato che in origine, o a seguito di trattamento, non può essere associato a un interessato identificato o identificabile;

l) per "blocco", la conservazione di dati personali con sospensione temporanea di ogni altra operazione del trattamento;

m) per "garante", l'autorità istituita ai sensi dell'articolo 30.

Notificazione

Il titolare che intenda procedere a un trattamento di dati personali soggetto al campo di applicazione della presente legge è tenuto a darne notificazione al Garante.

La notificazione è effettuata preventivamente e una sola volta, a mezzo di lettera raccomandata ovvero con altro mezzo idoneo a certificare la ricezione, a prescindere dal numero delle operazioni da svolgere, nonché dalla durata del trattamento e può riguardare uno o più trattamenti con finalità correlate. Una nuova notificazione è richiesta solo se muta taluno degli elementi indicati nella dichiarazione di notifica e deve precedere l'effettuazione della variazione. La notificazione è sottoscritta dal notificante e dal responsabile del trattamento. La notificazione deve contenere:

- a) il nome, la denominazione o la ragione sociale e il domicilio, la residenza o la sede del titolare;
- b) le finalità e modalità del trattamento;
- c) la natura dei dati, il luogo ove sono custoditi e le categorie di interessati a cui i dati si riferiscono;
- d) l'ambito di comunicazione e di diffusione dei dati;
- e) i trasferimenti di dati previsti verso Paesi non appartenenti all'Unione europea, o qualora riguardino taluno dei dati sensibili (art. 22) e dati relativi ai provvedimenti di cui all'articolo 686 del codice di procedura penale (art. 24) fuori del territorio nazionale;
- f) una descrizione generale che permetta di valutare l'adeguatezza delle misure tecniche e organizzative adottate per la sicurezza dei dati;
- g) l'indicazione della banca di dati o delle banche di dati cui si riferisce il trattamento, nonché l'eventuale connessione con altri trattamenti o banche di dati, anche fuori dal territorio nazionale;
- h) il nome, la denominazione o la ragione sociale e il domicilio, la residenza o la sede del responsabile; in mancanza di tale indicazione si considera responsabile il notificante;
- i) la qualità e la legittimazione del notificante.

Titolarità dei dati

La questione della raccolta del consenso informato e della tenuta delle banche dati dei clienti, acquisisce una rinnovata importanza nel quadro della nuova normativa in tema di distribuzione assicurativa.

E' infatti centrale nella politica di sviluppo delle agenzie plurimandatarie, acquisire l'autorizzazione all'uso dei dati personali a favore degli agenti delegati assicurativi e disporre di un data base completo e aggiornato dei propri clienti.

E ciò, non solo e non tanto in chiave amministrativa, quanto piuttosto in chiave commerciale, posto che sarà interesse comune, dei clien-

ti e degli agenti, che l'agenzia effettui attività promozionali collegate alla continua mobilità del portafoglio derivante dall'annualizzazione delle polizze danni.

Sarà quindi opportuno che gli agenti si attrezzino a svolgere il ruolo di titolari dei dati e non si accontentino di accettare, per semplicità o scarsa conoscenza della normativa in vigore, la funzione di semplici responsabili o addirittura incaricati che le compagnie vorrebbero attribuire loro.

N.d.r. - Una nota competa, a cura di Roberto Ciavarella, riguardante la legislazione italiana in materia di consenso informato, è consultabile e scaricabile nell'area pubblica del sito www.distribuzioneassicurativa.it.



ROLANDO MARTORELLI

Nato 1934, si è laureato in giurisprudenza nel 1959.

Ha iniziato l'attività nel settore assicurativo nel 1957. Dal 1977 Agente in Roma di Fondiaria fino al 1998 (nel Gruppo Agenti è stato componente del Consiglio Direttivo e della Commissione Tecnica). Dal 1998 al 2000 Agente in Roma del Gruppo Meie.

Già membro del Consiglio Direttivo dell'UEA. Nello SNA è stato responsabile e poi delegato per l'area fiscale. Già componente del Comitato amministratore del Fondo Pensione per gli Agenti di Assicurazione.

Prima componente della Commissione nazionale per l'Albo Agenti presso il Ministero Industria, è stato poi membro del Collegio di garanzia per la disciplina degli Albi degli Agenti, dei Mediatori e dei Periti assicurativi presso l'ISVAP.

E' stato docente, presso il Politecnico di Milano, del Corso avanzato in "Management per Agenti Assicurativi" gestito da Cineas, su "Il controllo di gestione e la redditività dell'agenzia". Svolge attività di formatore nelle materie riguardanti i contratti di intermediazione assicurativa e gli aspetti giuridici, fiscali e previdenziali degli operatori del settore.

Pubblicazioni: "Vademecum per l'agente di assicurazione" – Guerini – 4/1997 e 5/1999; "L'Agente di assicurazione" – Analisi di redditività, sistema fiscale e gestione finanziaria – EGEA – 2004; "Le Assicurazioni" – Parte terza: L'intermediazione assicurativa e riassicurativa, l'attività peritale – Giuffré Editore – 2007.

GLI EFFETTI DELLE LEGGI BERSANI SUGLI ISTITUTI COLLETTIVI

Rolando Martorelli, *formatore*

La normativa oggetto di questa analisi, per gli effetti che si determinano su alcuni istituti previsti da accordi collettivi quali il Fondo Pensione Agenti, le Casse di Previdenza Agenti, il trattamento di fine mandato e la rivalsa, è quella che comunemente va sotto il nome di legislazione Bersani sulle liberalizzazioni e precisamente l'art. 8 del Decreto Legge 4 luglio 2006 n. 223 convertito con modificazioni nella Legge 4 agosto 2006 n. 248 e l'art. 5 comma 1 del Decreto Legge 31 gennaio 2007 n. 7, convertito con modificazioni nella Legge 2 aprile 2007 n. 40. Per la materia che ci occupa, le predette disposizioni vengono considerate a regime (trascurando cioè la fase transitoria precedente al 1° gennaio 2008, data peraltro abbondantemente trascorsa) e pertanto possono così essere identificate: “In conformità al principio comunitario della concorrenza e alle regole sancite dagli articoli 81, 82 e 86 del Trattato istitutivo della Comunità europea, è fatto divieto alle Compagnie assicurative e ai loro agenti di vendita di stipulare nuove clausole contrattuali di distribuzione esclusiva per l'offerta ai consumatori di polizze relative a tutti i rami danni. Le clausole contrattuali che impegnano, in esclusiva, uno o più agenti assicurativi ad una o più Compagnie assicurative individuate, sono nulle, secondo quanto previsto dall'articolo 1418 del codice civile.”

In altri termini, l'assunto legislativo può così sintetizzarsi: “E' nullo l'obbligo di esclusiva di marchio a carico dell'agente di assicurazione, eventualmente presente nella lettera di nomina”. Ciò significa, anche, che l'agente monomandatario può (e quindi non deve necessariamente) utilizzare la facoltà a lui concessa dal legislatore di intrattenere analoghi rapporti con altre Imprese; ed agli effetti dell'Accordo nazionale agenti come del Fondo Pensioni e della Cassa di previdenza agenti egli soltanto, nel caso di esercizio di questa facoltà, sarà considerato plurimandatario, mentre se egli rimarrà volontariamente intermediario dell'unica Compagnia che gli ha rilasciato l'unico mandato agenziale non potrà che essere ritenuto monomandatario. E' dell'agente plurimandatario, così come ora definito, che ci occuperemo in questa sezione del manuale.

Fondo Pensione Agenti **Generalità**

La Cassa Pensione per gli Agenti professionisti di assicurazione, ora Fondo

Pensione, è stata costituita con atto pubblico 29/11/1975 d'intesa tra l'ANIA ed il Sindacato Nazionale Agenti. L'iscrizione al Fondo, che è volontaria, è ammessa per tutti gli Agenti con età non superiore ai 50 anni; nel caso di coagenzia sono ammessi al Fondo i singoli Coagenti, mentre nel caso di mandato agenziale conferito a società regolarmente costituita sono ammesse le persone fisiche indicate, alla preponente ed all'ISVAP, quali responsabili dell'attività di intermediazione.

Scopo del Fondo è quello di attuare una previdenza complementare a favore degli iscritti. Le prestazioni erogate dal Fondo sono: pensione diretta di vecchiaia, pensione diretta di anzianità, pensione diretta di invalidità, pensione indiretta ai superstiti dell'Agente iscritto deceduto, pensione di reversibilità ai superstiti dell'Agente pensionato deceduto.

Organi del Fondo sono il comitato amministratore, il presidente, il collegio dei sindaci. Il comitato è composto da sei membri, tre designati dall'Associazione delle Imprese e tre eletti per referendum dagli Agenti iscritti (intendendosi per tali sia l'agente in attività che il proscrittore volontario con contribuzioni in regola, nonché il titolare di pensione diretta). La componente elettiva del comitato amministratore è costituita da due iscritti attivi contribuenti ed un iscritto titolare di pensione diretta. Il presidente è eletto dal comitato amministratore fra i membri del comitato stesso che rappresentano gli Agenti, ed è eletto anche un vice presidente fra i membri designati dalle Imprese. Il collegio sindacale è costituito da quattro membri effettivi e due supplenti, dei quali due effettivi ed un supplente, eletti dagli Agenti per referendum, gli altri due effettivi e l'altro supplente vengono invece designati dall'Associazione delle Imprese. Tutti durano in carica tre anni e sono rieleggibili.

Il patrimonio del Fondo è costituito dai contributi versati dagli Agenti e da quelli versati dalle Imprese e da eventuali entrate straordinarie. Per l'anno 2008 l'ammontare dei contributi è stato: contributo base euro 1.193,00, contributo aggiuntivo euro 1.193,00, contributo integrativo euro 310,00, contributo fisso per spese di gestione euro 82,00, il tutto per metà a carico dell'agente e per metà a carico dell'Impresa. Il versamento al Fondo dell'importo complessivo viene effettuato dall'Impresa, anche per la parte a carico dell'Agente che poi provvede a rimborsarlo. Il contributo versato complessivamente dall'Agente costituisce onere deducibile dai redditi personali dell'Agente per un importo non superiore ad euro 5.164,57.

Effetti della “normativa Bersani”

L'accensione di un nuovo rapporto agenziale da parte di un soggetto già iscritto al Fondo, determina l'applicazione del II comma dell'art. 3 del Regolamento di esecuzione delle norme statutarie che stabilisce quanto segue: “Nel caso che l'Agente svolga incarichi agenziali per più Imprese di assicurazione aderenti al Fondo, fermo restando l'onere contributivo a carico

dell'Agente, la parte del contributo a carico delle Imprese va ripartita in parti eguali tra le preponenti aderenti, salvo diverso accordo fra queste ultime”.

L'Agente, dal canto suo, deve – a norma del III comma dell'art. 4 dello stesso Regolamento – sottoscrivere la dichiarazione di iscrizione in corso, redatta sul modulo FPo3 [1] all'uopo predisposto dal Fondo, che l'Impresa conferente il nuovo incarico gli sottoporrà; in essa “l'Agente precisa gli estremi dell'Impresa delegata al versamento della contribuzione e specifica se egli ha o meno aderito al versamento del contributo integrativo”. Prosegue, poi, il IV comma del medesimo articolo che “in caso di cessazione dell'incarico con l'Impresa delegata al pagamento della contribuzione, l'Agente, utilizzando il modulo (FPo4: n.d.r.) [2] all'uopo predisposto dal Fondo, conferisce, contestualmente, analoga delega ad una delle altre Imprese con cui ha eventualmente in corso incarico agenziale trasmettendone copia al Fondo ed a ciascuna delle altre Imprese preponenti”. E' importante prendere attenta nota di quanto previsto dal V comma dello stesso articolo, e cioè che “in caso di cessazione degli effetti della delega o di revoca della stessa senza il contestuale conferimento ad altra Impresa, l'Impresa o le Imprese preponenti sono esonerate dal pagamento anche della quota di contribuzione a loro carico. In tale situazione l'iscrizione al Fondo è sospesa con perdita, per l'Agente, del diritto a qualsiasi prestazione, ferma restando, tuttavia, la facoltà di esercitare le opzioni previste dagli articoli 18 e 20, (trasferimento della propria posizione presso altro Fondo ovvero richiesta di riscatto, quando ne ricorrano i presupposti: n.d.r.). La sospensione dell'iscrizione è revocata a seguito della regolarizzazione della posizione contributiva, a norma dell'art. 6, comma V”.

Nessun altro adempimento formale oltre quelli sopra ricordati, è richiesto all'Agente nella fase della contribuzione, in caso di assunzione di uno o più nuovi incarichi agenziali. Nessun impatto, ovviamente, esercita la legislazione Bersani, relativa alla caduta del vincolo della esclusiva di marchio, nella successiva fase di liquidazione delle prestazioni da parte del Fondo.

Avvertenza

Quanto precede non tiene conto delle modifiche allo Statuto proposte per referendum dal Comitato amministratore del FPA agli iscritti al Fondo ed ai pensionati, in corso di svolgimento alla data di presentazione del presente manuale. Trattasi peraltro di variazioni prevalentemente di natura formale che comportano una diversa distribuzione della normativa tra Statuto e Regolamento di esecuzione; ciò si è reso necessario per adeguare il Fondo Pensione Agenti alle disposizioni del Decreto Legislativo n. 124/1993, come modificato dal Decreto Legislativo n. 252/2005, nonché alle prescrizioni della Covip. Le osservazioni avanti riportate sugli effetti che la legislazione Bersani ha prodotto sull'Ente di previdenza restano quindi confermate, anche se il referendum avrà esito positivo, salvo i riferimenti agli articoli del Regolamento, il cui contenuto si troverà in altre parti del Regolamento stesso o nello Statuto. Inoltre, in vista della obbli-

gatoria acquisizione della personalità giuridica richiesta dal D.M. n. 62/2007, una delle modifiche sottoposte a referendum consiste nella previsione tra gli Organi statutari del Fondo della presenza di una Assemblea dei Delegati con il potere, tra gli altri, di designare Amministratori e Sindaci e di approvare il bilancio annuale del Fondo.

Casse di previdenza **Generalità**

Sono state istituite il 24 giugno 1953 fra ANIA e Associazione Nazionale Agenti di Assicurazione mediante una convenzione che ha assunto efficacia legislativa "erga omnes" con il DPR n. 387 del 18/3/1961. Presso ogni Impresa deve essere quindi costituita una Cassa di previdenza per gli Agenti che hanno mandato dalla medesima Impresa. Tutti gli Agenti sono iscritti alla Cassa fin dal momento della nomina; nel caso di coagenzia vengono iscritti i singoli Agenti, mentre nel caso di mandato a società regolarmente costituita vengono iscritte le persone fisiche indicate alla preponente ed all'ISVAP, quali responsabili dell'attività di intermediazione.

Scopo della Cassa è quello di corrispondere o consegnare all'Agente o ai suoi eredi un capitale in contanti, polizze di assicurazione, contratti di capitalizzazione e titoli, il tutto secondo le decisioni prese dall'Agente, utilizzando la facoltà a lui concessa dal regolamento di destinare parte del proprio conto individuale a tali investimenti. In caso di cessazione dal mandato agenziale con assunzione di nuovo incarico presso altra Impresa, il conto individuale viene trasferito presso la Cassa di Previdenza esistente presso quest'ultima Impresa. La Cassa è amministrata da un comitato di 6 membri, per metà designati dalla Compagnia e per l'altra metà eletta dagli Agenti iscritti; al suo interno il comitato elegge un presidente. Il controllo delle operazioni compiute dalla Cassa è di competenza di un collegio di sindaci composto da tre membri, uno nominato dalla Compagnia e due eletti dagli Agenti iscritti. Tutti durano in carica tre anni e sono rieleggibili.

La Cassa è alimentata da un contributo annuo a carico dell'Impresa commisurato alle provvigioni con un limite massimo (per il 1996 e seguenti è di euro 1.032,91 per ogni Agente o Coagente, con il massimo complessivo di euro 3.098,74 per ogni agenzia qualunque sia il numero degli Agenti contitolari) e da un contributo annuo a carico dell'Agente pari all'1% delle provvigioni percepite, con facoltà di limitare il contributo stesso ad un importo pari a quello a carico dell'Impresa. Si fa presente che la contribuzione di euro 1.032,91 corrisponde ad un cumulo provvigioni di euro 123.950,00.

Il contributo versato dall'Agente costituisce onere interamente deducibile dai suoi redditi personali come contributo obbligatorio.

Premesso che la liquidazione avviene trascorsi sei mesi dalla cessazione dell'attività (salvo il caso di decesso dell'Agente), poiché il conto individuale

esistente presso la Cassa di previdenza è ad personam, il trattamento fiscale applicabile sulla liquidazione è unico, sia per ditte individuali o coagenzie, che per agenzie gestite da società regolarmente costituite. Ed esattamente la Cassa al momento di corrispondere o consegnare all'Agente o ai suoi eredi il capitale in contanti e, se esistenti, le polizze di assicurazione, i contratti di capitalizzazione ed i titoli, dovrà operare la ritenuta d'acconto del 20% sull'importo complessivo dei contributi versati.

Effetti della “normativa Bersani”

L'obbligatorietà dell'iscrizione alla Cassa di previdenza, esistente presso ogni Impresa comporta che nessuna richiesta formale di iscrizione deve essere presentata dall'Agente all'atto della assunzione di un nuovo incarico agenziale, in quanto l'iscrizione avviene automaticamente.

Per quanto riguarda l'amministrazione, ogni Cassa ha una gestione autonoma sia nella fase della contribuzione che in quella dell'investimento dei conti comuni e dei conti individuali. Con una modifica introdotta al Regolamento dopo l'approvazione dell'Accordo nazionale agenti del 28 luglio 1994, nel caso di agente plurimandatario la contribuzione ed i relativi limiti posti a carico del preponente si riferiscono cumulativamente a tutte le Imprese. Pertanto dette contribuzioni e limiti, relativamente a ciascuna Impresa, si intendono ridotte nello stesso rapporto esistente fra l'ammontare delle provvigioni da essa liquidate e il totale delle provvigioni liquidate da tutte le Imprese. A tal fine l'Agente è tenuto a comunicare alle singole Imprese l'ammontare delle provvigioni a lui complessivamente liquidate.

Se i coesistenti mandati agenziali dovessero cessare contestualmente, con abbandono definitivo della attività da parte dell'agente, ciascuna Cassa provvederà per proprio conto alla consegna all'iscritto od ai suoi eredi della polizza di assicurazione o del contratto di capitalizzazione, previa cancellazione della girata in garanzia, del dossier dei titoli nonché dell'importo della liquidazione del conto individuale. Se, invece, cessa un mandato e ne resta in vigore un altro, la Cassa di previdenza relativa al primo effettua le operazioni di chiusura e provvede a trasferire alla Cassa di previdenza relativa al secondo tutte le attività di competenza dell'agente cessato. Nulla prevede il Regolamento delle Casse di previdenza per il caso in cui i mandati che restano in vigore siano più di uno, ma si ritiene a tale riguardo che il trasferimento delle attività debba comunque avvenire, con destinataria la Cassa di previdenza che avrà liberamente scelto l'agente fra quelle istituite presso le Compagnie con mandato ancora in corso.

Trattamento fine rapporto e rivalsa

Generalità

Secondo l'Accordo nazionale agenti, alla cessazione del mandato spetta all'agente:

- per i rami furti, incendio, infortuni, malattie, responsabilità civile generale, responsabilità civile auto e natanti, auto rischi diversi, vetri e cristalli e rischi diversi (guasti macchine, elettronica, rischi montaggio), una indennità sull'incremento del monte premi, una indennità in base agli incassi, una indennità in base alle provvigioni (anche per i rami credito e cauzione);

- per i rami vita, capitalizzazione, bestiame, grandine, trasporti ed altri rami, una indennità in base alle provvigioni.

L'indennità di fine mandato, quale operazione di natura straordinaria, è esente da IRAP, ed inoltre per i rapporti di agenzia delle persone fisiche e delle società di persone, gode del trattamento fiscale di tassazione separata per l'imposizione diretta.

Sempre secondo l'Accordo nazionale agenti, è riconosciuto all'Impresa il diritto di rivalsa verso l'agente subentrante per le indennità dovute all'agente cessato o ai suoi eredi. Il pagamento di tale rivalsa da parte dell'agente è considerato fiscalmente quale immobilizzazione immateriale.

Effetti della “normativa Bersani”

Prima di entrare nell'analisi delle conseguenze derivanti dalla legislazione Bersani sulla caduta del vincolo di esclusiva di marchio alla indennità di fine rapporto ed alla rivalsa, vale la pena di accennare brevemente al forte impatto che ha avuto la stessa legislazione sull'esercizio dell'attività di agente e sulla stessa indennità di fine rapporto per quanto riguarda la modifica dell'art. 1899 del codice civile (durata dell'assicurazione nei rami danni, con facoltà di recesso annuale riservata all'assicurato per le polizze poliennali), contenuta nella stessa legislazione.

A questo riguardo, due sono le questioni sulle quali si sono contrapposte le associazioni di categoria delle parti contraenti del rapporto agenziale, l'ANIA da una parte e lo SNA dall'altra: la prima sulla interpretazione dell'art. 9, comma 2, lettera b, dell'Accordo nazionale agenti in materia di storno provvigionale e l'altra sulla corretta applicazione dell'art. 25 dello stesso Accordo (incremento del monte premi) in occasione della liquidazione delle indennità di fine rapporto.

Sulla prima questione, l'ANIA, supportata da un parere pro veritate, ha sostenuto la non applicabilità della citata disposizione contenuta nell'Accordo nazionale agenti, in quanto il caso di esonero dalla rifusione delle provvigioni precontate, ivi previsto, riguarda lo scioglimento del contratto “dovuto a sopravvenute disposizioni legislative”, mentre nella fattispecie la disposizione legislativa non ha provocato direttamente lo scioglimento del contratto, ma ha semplicemente concesso la facoltà di rescissione annuale ad una delle parti.

Lo SNA dal canto suo, anch'esso appoggiato da un valido supporto legale, ha sostenuto il contrario, argomentando che soltanto la modifica dell'art. 1899 del codice civile ha determinato la possibilità di anticipato scioglimento del

contratto rispetto alla durata pattuita, considerando l'atto di recesso del contraente assicurato "assorbito" dall'essere, la facoltà di recesso, contemplata dalla normativa sopravvenuta.

Anche sulla seconda questione, esiste contrapposizione di tesi tra ANIA e SNA in merito al calcolo del monte premi da esigere dopo lo scioglimento del mandato agenziale, se considerando la durata minima determinata dalla possibilità di recesso annuale da parte del contraente (posizione delle Imprese), oppure la durata contrattualmente pattuita all'origine del contratto (posizione degli Agenti). La questione presenta aspetti delicati, perché qualsivoglia decisione dovrà tener conto anche della ripetibilità in rivalsa a carico dell'agente subentrante, che merita anch'esso adeguata tutela, di quella parte di indennità costituita dalla differenza fra gli importi determinabili con i due criteri in discussione.

Entrando nel tema specifico, si rammenta innanzitutto la necessità che l'agente monomandatario comunichi semplicemente alla propria Impresa la sua intenzione di assumere uno o più nuovi mandati da altre Imprese nei rami danni, indicando la denominazione di tali Imprese e facendo riferimento all'Accordo nazionale agenti ed alle Leggi n. 248/2006 e n. 40/2007. Restano naturalmente fermi gli obblighi di comunicazione previsti dal Regolamento n. 5. ISVAP. Per quanto riguarda l'assunzione di incarichi agenziali nel ramo vita, escluso dalla liberalizzazione del vincolo di marchio, occorrerà la preventiva autorizzazione dell'Impresa di primo mandato.

Con l'esercizio della facoltà di assumere nuovi mandati nei rami danni, l'agente monomandatario, regolamentato dai regimi 1, 2 o 3 dell'articolo 9 dell'Accordo nazionale agenti vigente, passa al regime 4 (agente senza esclusiva di marchio né di territorio); a meno che le nuove lettere di mandato non contengano la clausola cosiddetta "figura 3 Bersani" consistente nell'intesa che, all'eventuale decadere delle Leggi n. 248/2006 e n. 40/2007, l'agente acquisisce la figura 3, nel qual caso è sostenibile che l'agente mantenga il regime 3 a tutti gli effetti del predetto Accordo nazionale, e quindi nessuna conseguenza si verifica sul trattamento di fine rapporto e sulla rivalsa.

Se si realizza, invece, l'ipotesi di passaggio al regime 4 quando nei nuovi mandati manca la predetta clausola - per cui sarà necessario che venga trattato preventivamente con le nuove mandanti il regime di esercizio preferito dal singolo agente - gli effetti di questo cambiamento di regolamentazione si riverano in primis sullo "schema di riferimento e disciplina per il calcolo della somma aggiuntiva" previsto dall'articolo 12A dell'Accordo nazionale agenti vigente. Laddove il criterio di calcolo viene determinato per gli agenti operanti in regime 3 (agente in esclusiva di marchio senza esclusiva di territorio, cosiddetta "esclusiva zoppa"). Mentre per gli agenti operanti in regime 1 (agente in esclusiva bilaterale assoluta, quella prevista dall'articolo 1743 del codice civile), ovvero in regime 4 (agente senza esclusiva di marchio né di territorio, cioè plurimandatario), le somme aggiuntive eventualmente dovute saranno pari al

60% di quelle previste per gli agenti in regime 3, ed inoltre per gli agenti operanti in regime 2 (agenti in esclusiva di marchio con esclusiva di territorio nei soli confronti di altre agenzie), le somme aggiuntive eventualmente dovute saranno pari all'80% di quelle previste per gli agenti in regime 3.

La predetta somma aggiuntiva, come sopra calcolata, trova applicazione nei seguenti casi di scioglimento del rapporto agenziale contemplati dall'Accordo nazionale agenti vigente e quindi incide nella determinazione delle competenze che l'Impresa deve riconoscere all'agente cessato od ai suoi eredi:

- all'articolo 2 bis (mancato raggiungimento dell'intesa per mandati conferiti a società, quando cessa uno o più dei soci agenti),
- all'articolo 12 bis (scioglimento del contratto di agenzia con indicazione dei motivi e con eventuale ricorso al Collegio arbitrale),
- all'articolo 12 ter (scioglimento del contratto di agenzia senza indicazione dei motivi),
- all'articolo 12 quater (scioglimento del contratto senza motivazione: articolo 12 ter dell'Accordo 1994),
- all'articolo 18 bis (ricorso al Collegio Unico Nazionale di Conciliazione ed Arbitrato per recesso per giusta causa),
- all'articolo 35 (mancato accordo sulla sostituzione di un agente cessato, nel caso di contratti di coagenzia).

La stessa somma aggiuntiva trova, inoltre, applicazione in occasione di un evento che provoca lo scioglimento del contratto di agenzia, e cioè quello previsto dall'articolo 8 bis dell'Accordo Nazionale Agenti vigente (mancato accordo dell'agente sul provvedimento di riduzione del portafoglio di agenzia, altrimenti definito "scorporo", disposto dall'Impresa).

Per quanto riguarda il calcolo delle indennità di fine rapporto (articoli da 24 a 33 dell'Accordo nazionale agenti vigente) e della rivalsa (articolo 37 del medesimo Accordo), la legislazione Bersani in tema di liberalizzazione del vincolo di esclusiva di marchio, non ha alcuna diretta influenza, nel senso che per ciascun mandato vengono eseguiti i conteggi applicando le disposizioni dell'Accordo in modo del tutto autonomo, senza tener conto della contemporaneità di altri mandati agenziali.

Note

[1] Il modulo FPo3 è ricavabile nel sito internet www.fonage.it

[2] Il modulo FPo4 è ricavabile nel sito internet www.fonage.it

CAPITOLO 5

Adeguamenti organizzativi e tecnologici delle agenzie

I cambiamenti organizzativi 1° Parte:

Le reali ragioni del plurimandato

*Giulio Bartolini, senior partner,
president of operations PAS Consulting*

I cambiamenti organizzativi 2° Parte:

Nella direzione di una nuova managerialità

*Giorgio Chiovato, senior partner consultant,
PAS Consulting*

La piattaforma plurimandataria

Francesco Merzari, direttore generale SIA



GIULIO BARTOLINI

Studi in lettere ed economia, Consulente del Lavoro.

Il suo know how si è consolidato:

- *nella formazione motivazionale, comportamentale, tecnico commerciale e manageriale, con l'applicazione di metodologie esclusive a lungo sperimentate con successo;*
 - *nella consulenza strategica per lo sviluppo del business aziendale*
- È responsabile della scuola interna di PAS consulting.*

Promuove nelle aziende le strategie di negoziazione (messe a punto da Harvard negotiation project) per potenziare le capacità interpersonali, la determinazione verso gli obiettivi, il pensiero positivo, la visione del "buon rapporto", la coerenza tra l'atteggiamento mentale e il comportamento dovendo essere incondizionatamente costruttivi.

Ha contribuito nella messa a punto di "EKON index" strumento efficacissimo per misurare la fiducia del cliente.

Ha contribuito a realizzare "Il processo di vendita in chiave UBI (Unico Bisogno del cliente)".

È coautore di:

- Agenda delle Previdenze obbligatorie e complementari (1992-2009);*
- Corso di autoformazione tecnico-commerciale al ramo vita";*
- E-learning PAS sul Contratto di assicurazione (Principi generali, Danni, RC, Vita, La Tutela del consumatore)*
- Il marketing d'agenzia in quattro sezioni .La Gestione del territorio, del portafoglio, delle risorse, La gestione e il controllo delle azioni di vendita.*
- Collana RICERCA e SELEZIONE*
- TFM facile*
- Collana "La vendita a bancone in agenzia" (La conversazione con il cliente, La vendita dei prodotti famiglia (DANNI), La vendita dell'appuntamento per l'integrazione previdenziale)*

I CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI

1° Parte: Le reali ragioni del plurimandato

Giulio Bartolini, *senior partner - president of operations*
PAS Consulting

Perché un agente che ha un ottimo rapporto con la propria mandante troverebbe utile avere altre frecce al suo arco?

Parlando in confidenza con agenti piccoli e grandi che dispongono di portafogli fidelizzati, mi sono sentito dire che il poter intermediare contratti anche di altre compagnie aiuta a risolvere i bisogni assicurativi dei clienti e quindi a fornire una consulenza migliore.

Sembrerebbe che le ragioni della possibilità di vendere prodotti anche di altre compagnie stia nel fornire un servizio migliore al cliente.

Tutti sappiamo che il prodotto perfetto non esiste, ma esiste il prodotto adeguato alle esigenze assicurative del cliente.

Ogni compagnia studia i prodotti, anche con l'aiuto degli agenti, per essere competitiva e anche per ottenere un utile, stabilendo un prezzo (premio puro) in base al fabbisogno finanziario che i dati statistici indicano, con l'aggiunta dei costi per l'amministrazione e per la distribuzione (premio lordo al netto delle imposte).

Il servizio migliore al cliente potrebbe essere realizzato anche non vendendo un prodotto quando si ritiene non adeguato. "Sì... ma perdo l'affare!!!".

Quindi avere la possibilità di poter intermediare contratti anche di altre compagnie aiuta a non perdere affari, aiuta a difendere il portafoglio clienti e il portafoglio... che l'agente tiene in tasca.

Questa ragione convince di più ed è più coerente con la natura imprenditoriale dell'agenzia.

Acquisire un cliente è difficile e va mantenuto a tutti i costi come non va persa nessuna occasione per acquisirne di nuovi, anche avendo a disposizione prodotti di più compagnie se a ciò sono funzionali.

Le ragioni del plurimandato sono imprenditoriali e non di semplice affrancamento dalla mandante: conservare il portafoglio, tenere il cliente, non perdere il cliente, non perdere occasioni di affari nuovi, non subire il rifiuto del rischio da parte della compagnia, non subire disdette di portafoglio senza facoltà di ripresa, non subire tariffe troppo alte che fanno perdere il cliente ecc... per queste ragioni anche l'agente più affezionato all'unica mandataria desidera avere più frecce al proprio arco.

Non mi risulta che un agente desideri avere più frecce al proprio arco per ragioni soltanto provvisorie, visto che pur di non perdere il cliente, spesso rinuncia a parte del guadagno.

Legittime ragioni imprenditoriali muovono l'agente a intermediare anche prodotti di altre compagnie, come legittime ragioni imprenditoriali muovono le compagnie a non assumere contratti che, dati statistici alla mano, procurerebbero solo perdite.

Sulle legittime ragioni imprenditoriali di ambedue le parti, dovrebbero essere maturi i tempi per instaurare una relazione cooperativa tra agenti e compagnie, ponendosi ambedue in modo incondizionatamente costruttivo.

Oltre alle ragioni imprenditoriali, la rescindibilità delle polizze danni, coniugata con il divieto di esclusiva, consente un riequilibrio delle forze in campo; anche questo potrebbe facilitare la sopra auspicata relazione cooperativa.

Sono convinto che nessun agente rinuncerà a fare affari con la propria mandante prioritaria, qualora da questa riceva aiuti e supporti commerciali e gli sia consentito comunque di non perdere i clienti anche vendendo prodotti di altre compagnie.

“Creare, conservare e far crescere il proprio benessere economico” è l'obiettivo che accomuna tutte le imprese, di qualunque tipo esse siano. Sicuramente diverse sono invece le strade che ogni impresa persegue per realizzare l'obiettivo di creare, conservare e far crescere il proprio benessere economico.

La perdita di un cliente o la rinuncia a concludere un affare, si scontra con la natura imprenditoriale dell'agenzia nella sua veste di intermediario, ma è in linea con la natura imprenditoriale della compagnia che deve rinunciare a determinati contratti portatori di perdite.

Vista l'esigenza imprenditoriale di poter intermediare prodotti di altre compagnie per non perdere il cliente al fine di consolidare il proprio business, dobbiamo ora riflettere su come strutturare la propria organizzazione e come gestirla.

Che competenze richiede intermediare prodotti di più compagnie? Che impegno richiedono le conoscenze dei prodotti e il loro aggiornamento, visto che i prodotti vengono modificati con sempre maggiore frequenza, per renderli competitivi e non farli diventare obsoleti?

Ogni mandato quanto rende più complessa la macchina organizzativa?

Quali oneri comporta la gestione dei rapporti con ogni mandante?

La nostra vuole essere una riflessione che approfondisce gli aspetti manageriali.

L'agenzia dovrebbe avere come obiettivo l'efficacia e l'efficienza della sua organizzazione.

La rescindibilità annuale rende volatile il portafoglio delle polizze danni come quello delle polizze auto, per cui devo creare le condizioni per difen-

derlo non solo curando il cliente e misurando (con idonei strumenti) il suo livello di fiducia, ma anche apportando immediati miglioramenti al rapporto e ai contratti mettendo a sua disposizione, se necessario, anche contratti di altre compagnie.

La stessa rescindibilità annuale delle polizze danni non consente più il preconto provvigionale per cui devo razionalizzare i processi organizzativi eliminando le inefficienze.

Pertanto ci soffermeremo su:

Come organizzo e gestisco il back office e il front office per la vendita di prodotti di più compagnie?

Come organizzo la rete di collaboratori (sez. E del RUI) per la vendita di prodotti di più compagnie?

Qual'è la VISION che ho della mia impresa agenzia per la vendita di prodotti di più compagnie?

Qual'è la MISSION della mia impresa agenzia per la vendita di prodotti di più compagnie?

Quali VALORI condividiamo nella mia impresa agenzia per la vendita di prodotti di più compagnie?

Quali FATTORI COMPETITIVI (distintivi e difendibili) rendono unica la mia impresa agenzia?

Prima di affrontare ciascun quesito occorre chiarire alcuni fondamentali per la gestione manageriale di una agenzia, grande o piccola che sia.

La relazione cooperativa

Perché una organizzazione funzioni occorre che tra tutte le risorse si instauri una relazione cooperativa.

La relazione cooperativa si realizza essendo incondizionatamente costruttivi con tutti i membri dell'organizzazione.

Questo atteggiamento mentale è essenziale anche nel creare una relazione cooperativa con il cliente.

Per quanto riguarda il costruire mantenere e sviluppare relazioni cooperative efficaci verso i clienti, verso e tra i collaboratori, occorre adottare quelle efficacissime strategie che consentono di potenziare le capacità interpersonali, di potenziare la determinazione verso gli obiettivi, di potenziare il pensiero positivo, di potenziare la visione del "buon rapporto", di potenziare la coerenza tra l'atteggiamento mentale e il comportamento dovendo essere incondizionatamente costruttivi.

Il linguaggio comune

Un altro fattore di successo di una organizzazione di vendita, (come dovrebbe essere vista l'agenzia di assicurazione) è il linguaggio comune nella relazione con il cliente.

Il linguaggio comune è l'elemento fondamentale per creare sinergia tra

tutti gli attori e farsi percepire dal cliente affidabili e trasparenti; due aspetti che chiunque vorrebbe trovare negli altri.

Il modello di vendita

Il linguaggio comune ci porta al modello di vendita da adottare.

Quale modello di vendita adottare?

L'agente ne ha uno che funziona ed è replicabile?

Non esiste un modello di vendita perfetto, ma un modello di vendita che funziona e che rende orgoglioso chi lo applica; però il fatto che funzioni non è detto che sia trasferibile ad altri (collaboratori) se non è replicabile cioè scomponibile in fasi all'interno di un processo che ne facilita l'apprendimento.

Il modello di vendita replicabile è indispensabile per creare e far crescere una rete di vendita.

Il modello di vendita condiviso e replicabile consente di far parlare lo stesso linguaggio a tutti i componenti della rete e a chi li guida.

Il coach e i collaboratori devono poter contare su un modello di vendita condiviso per rendere possibile il miglioramento continuo dei comportamenti di vendita.

Il coach deve avere anche un metodo di analisi che gli consenta di ripercorrere insieme al collaboratore le fasi del colloquio e il processo di apprendimento.

Si tratta di un processo iterativo che parte dalla descrizione della situazione reale (comportamento agito) e dalla descrizione della situazione desiderata (comportamento voluto), per poi passare all'analisi del gap e ai relativi rimedi seguiti da sperimentazione.

Questo stesso processo è anche un processo decisionale che dovrebbe essere applicato con il cliente.

Un modello di vendita deve facilitare il cliente a prendere una decisione quindi deve seguire le fasi del processo decisionale; se prendiamo come esempio le quattro fasi del processo iterativo, ci possiamo rendere conto con facilità che ciò avviene sempre, magari inconsapevolmente, in un colloquio di vendita che funzioni.

Infatti come prima cosa insieme al cliente dobbiamo descrivere la situazione reale e la situazione desiderata, per evidenziare il gap ("per quanto riguarda la sua situazione si potrebbe verificare l'evento xxx; qualora accadesse questo evento, quanto ? servirebbe per... ? quanto ? ha già fatto?... quanto ? manca?...") e quindi individuare una soluzione adeguata a colmare il gap ("cosa pensa che sarebbe utile fare?... se ci fosse una soluzione che Le consentisse di... sarebbe interessato a prenderla in considerazione?...").

Per migliorare la performance commerciale, occorre adottare un sistema di consulenza completa basato sulla osservazione oggettiva che le esigenze assicurative, finanziarie e previdenziali del cliente discendono tutte da un semplice ed efficace sillogismo.

Ognuno di noi desidera creare, conservare e far crescere il proprio benessere economico (REDDITO e CAPITALI) per realizzare i propri obiettivi, i propri sogni, i propri desideri e non solo per soddisfare le proprie esigenze quotidiane.

Per creare, conservare e far crescere il nostro benessere economico non è sufficiente produrre REDDITO lavorando e facendo lavorare i CAPITALI accumulati, ereditati o presi a prestito, dobbiamo anche trovare le opportunità che lo facilitino e gli strumenti che ci aiutino a difenderlo da eventuali minacce.

Le Assicurazioni e le Banche sono le uniche istituzioni che producono – per professione - opportunità per facilitare la realizzazione del benessere economico e strumenti per difenderlo da eventuali minacce.

Il sistema di consulenza completa è il mezzo con il quale Banche e Assicurazioni possono comunicare e offrire al cliente le opportunità per facilitare la realizzazione del benessere economico e gli strumenti per difenderlo da eventuali minacce.

Il sistema di consulenza completa è un processo di reciproca conoscenza che coinvolge il cliente, emotivamente e razionalmente, facendogli vivere, come irrinunciabili, le soluzioni finanziarie, assicurative, previdenziali e di investimento.

Queste soluzioni aiutano il cliente a realizzare il benessere economico e a difendere lo stesso da eventuali minacce.

Il successo del sistema di consulenza completa deriva dal fatto che il consulente accresce la propria autostima e diventa orgoglioso del proprio ruolo di “progettista del benessere economico” poiché guida il cliente in un processo di acquisto naturale e trasparente per fargli realizzare il progetto di benessere economico.

L'account del cliente

Ogni cliente deve avere un punto di riferimento all'interno dell'agenzia o di altri uffici periferici che potremmo chiamare account.

Questa figura potrebbe coincidere con il consulente/intermediario che cura la relazione commerciale nelle agenzie di piccole dimensioni.

Pertanto occorre suddividere i clienti per gruppi e attribuirli al relativo account, di cui il cliente viene informato, per facilitarlo nella relazione.

Questo aspetto potrebbe sembrare ridondante, in realtà si è dimostrato strategicamente molto importante per accrescere la fiducia del cliente e per far percepire l'organizzazione affidabile e trasparente.

Il cliente vive con disagio il doversi far riconoscere e spiegare la sua storia, con la sensazione di essere “nessuno” per quell'organizzazione.

Che competenze dovrebbe avere l'account?

L'account non deve avere le competenze del consulente/intermediario, qualora i due ruoli non si identifichino nella stessa persona.

Il consulente intermediario deve possedere due competenze base: la compe-

tenza relazionale cooperativa che discende da un atteggiamento incondizionatamente costruttivo e la competenza tecnica solutoria (capacità di progettare la soluzione assicurativa adeguata alle esigenze).

L'account deve possedere la competenza relazionale cooperativa che discende da un atteggiamento incondizionatamente costruttivo.

Le convinzioni limitanti e le convinzioni potenzianti

Una organizzazione produce i risultati attesi se percorre e ripercorre costantemente il circolo virtuoso del successo imprenditoriale VISIONE, RISORSE, AZIONI, RISULTATI, come vedremo più avanti.

Questo circolo produce risultati deludenti se le risorse hanno convinzioni limitanti sulla visione (sarebbe bello ma...), sulle risorse ("occorrerebbe saper fare ma...") sulle azioni ("bisognerebbe fare ma..."); queste convinzioni diventano sempre più incrollabili perché l'uomo interpreta ogni esperienza a conferma delle sue convinzioni.

Occorre abbattere le convinzioni limitanti sostituendole con convinzioni potenzianti (avere chiara nella mente l'immagine della propria VISIONE; accrescere le RISORSE chiedendosi sempre "cosa posso fare per migliorare le mie capacità... ", legare la visione alle AZIONI ("cosa posso/devo fare per realizzare il mio sogno").

Su questo aspetto torneremo successivamente.

La strategia commerciale e la pianificazione, la programmazione e il controllo delle azioni di vendita

Le risorse, le opportunità e gli obiettivi ci aiutano a essere manager coerenti (Fig. 1).



Fig. 1

Possiamo pensare di realizzare solo obiettivi commerciali coerenti con le opportunità (potenzialità del portafoglio e del territorio) e con le risorse (struttura di vendita e sue competenze, prodotti disponibili).

Quando parliamo di struttura di vendita non necessariamente ci riferiamo a una agenzia con una rete più o meno grande; una struttura di vendita minima può essere costituita dal solo agente.

Occorre pertanto fare un'attenta analisi delle opportunità e delle risorse per porci obiettivi realistici

Se vogliamo porci obiettivi elevati, non coerenti con le attuali risorse o con le attuali opportunità, dobbiamo sviluppare un piano risorse e dobbiamo ricercare nuove opportunità.

Possiamo partire anche dalle risorse (tra cui anche prodotti innovativi che posso trovare presso altre compagnie) per tarare gli obiettivi e le opportunità, oppure possiamo partire dalle opportunità per tarare gli obiettivi e le risorse.

Obiettivi risorse e opportunità sono tra loro interdipendenti.

All'interno delle opportunità potrei lavorare su segmenti individuati come più promettenti rispetto ad altri, o più adatti alle competenze delle mie risorse.

Sulla base di questi dati possiamo decidere la nostra strategia commerciale.

Possiamo puntare a una strategia intensiva sui nostri già clienti, in modo da fornire una consulenza completa, possiamo puntare a una strategia estensiva, allargando il numero di clienti, possiamo puntare su ambedue le strategie, in base alla matrice "potenziale del cliente e all'indice di penetrazione".

La decisione spetta solo a noi agenti, magari coinvolgendo i nostri collaboratori se li abbiamo.

Stabiliti gli obiettivi commerciali in coerenza con le risorse e le opportunità dobbiamo tradurli in azioni da assegnare a ciascuna risorsa.

Sono le AZIONI che portano al risultato atteso, pertanto è su queste che va attuato un ferreo controllo settimanale dopo aver stabilito un programma operativo (di azioni) annuale, mensile e settimanale.

Come organizzo e gestisco il back office e il front office per la vendita di prodotti di più compagnie?

Riporto quasi fedelmente le osservazioni di un agente sul plurimandato:

"È necessario avere gestioni separate, ovviamente con conto separato, per ciascuna compagnia (disposizione in verità non prevista dalle norme codicistiche e regolamentari in vigore n.d.r.). Occorre conoscere a fondo i prodotti di ogni compagnia per permetterne una immediata comparazione a fronte dei costi e delle garanzie e poter informare e consigliare al meglio il cliente in ragione della sua esigenza specifica,

che non vuol dire assolutamente consigliare il prodotto al minor costo.

Tutto ciò implica una struttura amministrativa e commerciale molto articolata ed inizialmente anche onerosa e ciò spiega il perché molte piccole agenzie, se pur sane e con un portafoglio fidelizzato potrebbero avere difficoltà a fare questo salto, che impone un investimento economico iniziale piuttosto impegnativo.

È indispensabile avere dei responsabili per settore (auto, danni, persone, aziende) che seguano trasversalmente il settore per tutte le Compagnie comparando i vari prodotti per consigliare di volta in volta all'intermediario commerciale la soluzione più idonea al cliente.

È altrettanto necessario identificare l'interlocutore che segua e gestisca i sinistri.

Per la parte amministrativa confermo la costituzione di conti separati (come abbiamo già detto non previsto dal Codice delle Assicurazioni e dal collegato Regolamento n.d.r.) e di gestioni separate con la necessaria flessibilità di adattamento ai singoli iter burocratici e normativi di ciascuna compagnia.

È indispensabile, da parte dell'Agente, una verifica puntuale e costante sia degli aspetti amministrativi (registrazione delle modalità d'incasso: assegni, bonifici, posta, contanti dove possibile, versamenti nei 5 gg successivi, ecc...) che di quelli commerciali (adeguatezza, Mod. 7A e 7B, privacy, firme sul contratto, ecc). Soprattutto con un controllo accurato e preciso nei confronti dei vari intermediari che collaborano con l'agenzia, anche e soprattutto in fase di preventivazione."

È evidente che tutto ciò riguarda una agenzia che gestisce un numero elevato di clienti e di contratti.

Ciò che riteniamo strategicamente utile per accrescere la fiducia del cliente e l'affidabilità della nostra struttura interna dell'agenzia potrebbe essere la figura dell'account, cioè il punto di riferimento per gruppi di clienti come precedentemente chiarito.

Per quanto riguarda l'efficienza della struttura amministrativa e i criteri di scelta dei prodotti di altre compagnie, si rinvia a quanto prospettato da Giorgio Chiovato nella seconda parte.

Come organizzo e gestisco la rete di collaboratori (sez. e del RUI) per la vendita di prodotti di più compagnie?

Nel rispetto delle idee imprenditoriali di ogni agente poniamo alcuni interrogativi.

Sulla base delle opportunità e delle risorse disponibili è preferibile avere risorse dedicate a segmenti di mercato, oppure a zone geografiche, oppure alla vendita di specifici prodotti anche di più compagnie, oppure alla vendita di prodotti di una singola compagnia?

Tra i segmenti di mercato quali sono quelli più promettenti e anche

più adatti alle competenze delle risorse?

Dobbiamo trovare una risposta all'interno del triangolo della coerenza manageriale come illustrato sopra.

Come dimensionare le risorse in base a cosa voglio fare e a come lo voglio fare?

Vista la difficoltà nel determinare in modo semplice, ma scientifico, il numero di VENDITORI necessari per compiere il numero di AZIONI necessarie alla realizzazione degli OBIETTIVI di vendita, è stato messo a punto un semplice procedimento che, se l'Agenzia già possiede i dati storici effettivi (numero medio contratti necessari – numero medio visite per contratto – numero medio visite per venditore ecc.), dà un risultato molto preciso; tuttavia è possibile applicarlo anche con dati storici approssimativi.

Questo modello, sotto riportato, è stato adottato con successo (Fig. 2).

La trasformazione degli OBIETTIVI di vendita in AZIONI e quindi in NUMERO di RISORSE	
€ 100.000	Obiettivo VITA e/o RD e/o RIFORME
100	Contratti (supposto premio medio €1000)
1.500	Visite (azioni) supposto un contratto ogni 10 clienti e una media di 1.5 visite a cliente (1.5 x 10 x 100 contratti)
600	Visite (azioni) per VENDITORE (supposte 3 visite al giorno per venditore x 200 giorni lavorativi)
2,5	Venditori (1.500 visite totali diviso 600 visite per venditore)

Fig. 2

La gestione delle risorse

Per attuare uno stile di gestione delle risorse efficace, che consenta di influire sul comportamento dei collaboratori perché sentano come irrinunciabili gli obiettivi di vendita propri e dell'Agenzia e perché attuino azioni efficaci ed efficienti, occorre:

- un METODO efficace che ci consenta di “AGIRE ANZICHÉ REAGIRE nei confronti delle SITUAZIONI”; questo metodo è il processo iterativo basato sul confronto e sulla fattibilità;
- una COMUNICAZIONE efficace, si tratta della comunicazione a due vie;
- una LEVA motivazionale efficace, la leva motivazionale efficace è quel-

la che tiene conto delle attese del collaboratore, dei suoi convincimenti limitanti e potenzianti, dei suoi valori.

Vision, Mission e valori condivisi

Qual'è la VISION che ho della mia impresa agenzia per la vendita di prodotti di più compagnie?

Occorre avere una VISION coerente con le risorse e le opportunità.

Per formulare la vision dovremmo chiederci:

- Chi voglio essere per il cliente?
- Nel fare cosa a suo vantaggio?

Esempio di VISION

Essere indispensabili e insostituibili per il cliente:

- nel fornire un consulenza completa che lo aiuti a creare, conservare e far crescere il suo benessere economico;
- nel formulare le migliori soluzioni per difendere dalle minacce il suo benessere economico;
- nell'essergli vicino e assisterlo nel momento critico del sinistro.

Occorre correlare VISION e AZIONI come in tabella (Fig. 3):

VISIONE AZIONE	RISULTATO	AIUTI	IMPEDIMENTI
Visione seguita da Azione	Realizzazione obiettivi	Convinzioni potenzianti Forte autostima	
Visione senza Azione	Illusione		Convinzioni limitanti;
Azione senza Visione	Agitazione		Convinzioni limitanti; Scarsa Autostima

Fig. 3

Qual' è la MISSION della mia impresa agenzia per la vendita di prodotti di più compagnie?

Per formulare la mission dovremmo chiederci:

- Cosa voglio fare per il cliente?
- Per realizzare cosa?

Esempio di MISSION: Cooperare efficacemente con il cliente:

- aiutandolo a creare conservare e far crescere il suo benessere economico
- aiutandolo a trovare le migliori soluzioni per difendere dalle minacce il suo benessere economico
- aiutandolo con la presenza e assistendolo nel momento critico del sinistro.

Quali VALORI condividiamo nella mia impresa/agenzia per la vendita di prodotti di più compagnie?

Occorre trovare i propri VALORI e far condividere quelli dell'impresa/agenzia.

Per individuare i valori dovremmo chiederci:

- Cosa credo realmente che si debba fare per il cliente?
- Cosa deve esprimere ogni attore della mia impresa?
- Con quali sentimenti deve operare ogni attore della mia impresa?
- Con quale atteggiamento mentale fa ogni cosa ogni attore della mia impresa?
- Con quale dedizione di energie opera ogni attore della mia impresa?

Esempio di VALORI:

- servire al meglio gli interessi del cliente indipendentemente dallo sforzo che necessita
- esprimere un forte senso di responsabilità personale in tutto ciò che si fa
- appassionarsi ad obiettivi sfidanti ed agire con determinazione per raggiungerli
- lavorare insieme essendo incondizionatamente costruttivi
- concentrarsi su ciò che è percepito importante dal cliente, andando oltre le aspettative, senza risparmio di energia.

Quali FATTORI COMPETITIVI (distintivi e difendibili) rendono unica la mia impresa/agenzia?

Per individuare i fattori critici di successo dovremmo chiederci:

Cosa abbiamo di distintivo e difendibile, rispetto ai concorrenti, per realizzare la nostra mission?

Esempio di FATTORI CRITICI DI SUCCESSO:

Risorse preparate e motivate con forti convincimenti potenzianti e un catalogo prodotti ben selezionato:

- per aiutare il cliente a creare, conservare e far crescere il suo benessere economico?
- per aiutare il cliente a trovare le migliori soluzioni per difendere dalle minacce il suo benessere economico? per aiutare il cliente con la presenza e l'assistenza nel momento critico del sinistro?

Come acquistare un SERVIZIO EFFICACE di formazione o di consulenza, oppure uno STRUMENTO EFFICACE?

Quali criteri adottare per la scelta degli strumenti e l'acquisto di corsi di formazione professionale per lo sviluppo di capacità?

Un solo CRITERIO/domanda: cosa voglio migliorare (comportamenti, conoscenze, atteggiamenti) con l'aiuto della formazione? con l'utilizzo di uno strumento? con un servizio di consulenza?

La società di consulenza deve dimostrare perché il corso, oppure il servizio di consulenza, oppure lo strumento, fanno ottenere il miglioramento

desiderato. Solo a questo punto parlare di prezzo a parità di risultato, senza cadere nell'errore di acquistare in base al nome che è stato attribuito al corso, al nome dello strumento.

Spesso accade che applicando solo il criterio del prezzo, il valore cala in modo sorprendente rispetto alla diminuzione del prezzo (prezzo 100 = valore 100; prezzo 50 = valore 20 o addirittura o di aiuto nel miglioramento desiderato)

Allenarsi a saper apprezzare (dare il prezzo) il valore che si desidera acquistare; una capacità reale acquisita in un corso di formazione potrebbe, o addirittura dovrebbe, consentire di avere un ritorno immediato in termini di guadagno perché deve far aumentare gli affari o deve far diminuire l'impiego di risorse o ambedue (più ricavi meno costi), altrimenti un intervento formativo non si può chiamare professionale, cioè adatto al mio lavoro professionale.

I componenti di un gruppo di acquisto che vogliono migliorare identiche competenze potrebbero chiedere un test dimostrativo, rifuggendo sempre da consigli o valutazioni di tipo politico, ma valutando solo e soltanto nel merito, magari approfondendo le proposte in più incontri per valutare l'affidabilità della struttura della società di consulenza facendosi chiarire come seleziona e come forma i propri consulenti e la metodologia adottata per i corsi.

Il processo di apprendimento deve seguire quattro fasi (incompetenza inconscia, incompetenza conscia, competenza conscia, competenza inconscia); inoltre valutare se la metodologia prevede che si apprenda facendo, oppure che si apprenda solo ascoltando, magari permettendo ai partecipanti di fare qualche domanda di chiarimento, in questo caso i dubbi e le incertezze ce li portiamo tutti a casa perché lì sembra tutto chiaro ... quando sembra. I dubbi e le incertezze bloccano l'azione.



GIORGIO CHIOVATO

Giorgio Chiovato nasce a Milano il 20 agosto 1965; dopo studi classici, si laurea in Economia Aziendale presso l'Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano nell'anno accademico 1989.

Opera nel settore assicurativo dal 1991 ricoprendo posizioni di responsabilità in diverse compagnie dove sviluppa significative esperienze professionali dapprima in area commerciale e marketing, seguendo lo sviluppo commerciale e formativo delle reti distributive - in particolar modo delle agenzie di assicurazione – e successivamente nello sviluppo e gestione di prodotti vita e previdenza nel ruolo di Product Manager.

Dal 2003 ha ricoperto ruoli manageriali nell'area tecnico gestionale di una primaria compagnia di assicurazioni a matrice internazionale sviluppando, in questo contesto, numerose iniziative di revisione dei processi e delle strutture organizzative. Ha partecipato attivamente a gruppi di lavoro ed a progetti internazionali riferiti al mondo della previdenza complementare.

Ha rapporti con PAS dal 1993 e nel 2008 è entrato stabilmente a far parte della struttura.

I CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI

2° Parte: Nella direzione di una nuova managerialità

Giorgio Chiovato, *senior partner consultant PAS Consulting*

In questa parte non entreremo nel merito della motivazione che determina la decisione di scegliere il modello distributivo in plurimandato (ampliamento della gamma di offerta, difficoltà nel mantenimento del portafoglio etc.), ma analizzeremo i vantaggi che questa strategia di distribuzione può offrire e prenderemo in considerazione alcune criticità legate all'aumento della complessità derivante dalla gestione di più mandati.

Da queste considerazioni deriveranno alcuni suggerimenti verso l'adozione di nuovi strumenti e tecniche gestionali ed organizzative che consentano di pianificare e gestire il nuovo modello distributivo, in modo da coglierne gli aspetti positivi limitandone le criticità.

La storia sin qui

Le agenzie di assicurazione nel corso del tempo si sono trasformate da centri produttivi, focalizzati prevalentemente sulla distribuzione di prodotti con limitati carichi amministrativi, in strutture in cui attività gestionali ed amministrative hanno gradualmente raggiunto dimensioni e oneri rilevanti.

Accanto alle tipiche operazioni contabili di un punto vendita (registrazioni di premi e provvigioni) ed alle attività amministrative caratteristiche di un'attività economica quale poteva esser considerata l'agenzia di assicurazioni, si sono aggiunte numerose tipologie di operazioni che le compagnie di assicurazioni in precedenza eseguivano in proprio.

Il trasferimento di queste attività dalle compagnie alle agenzie (ad esempio tutto o parte di operazioni gestionali: assunzioni, liquidazioni, variazioni anagrafiche etc.) è stata la conseguenza dei programmi di revisione organizzativa perseguiti dalle compagnie stesse negli ultimi quindici anni.

Nell'intento di razionalizzare e semplificare i propri processi, le compagnie hanno, di fatto, contribuito ad aumentare la complessità e la numerosità delle attività tipiche di un'agenzia di assicurazione.

In risposta al maggior peso dei cosiddetti "costi trasferiti alle agenzie" la maggior parte delle compagnie ha creduto più opportuno incrementare

l'assistenza commerciale alle reti distributive cercando di aumentarne la capacità produttiva, evitando o limitando notevolmente il supporto nella realizzazione di processi gestionali razionali ed efficienti che consentissero anche alle agenzie di utilizzare tecniche di analisi e strumenti tecnologici in grado di ridurre proporzionalmente i costi di gestione.

Se da un lato questo approccio risulta logico, se si considera la necessità di rispettare le rispettive autonomie imprenditoriali (delle compagnie e delle agenzie), questa assenza di chiare indicazioni e di supporto alla fase organizzativa, ha portato alla nascita ed al consolidamento di strutture agenziali organizzate in modo istintivo e non sempre costruite secondo criteri di razionalità efficiente, con un costo di esercizio dell'attività assicurativa molto alto.

In passato questa situazione di inefficienza strutturale è stata compensata da alti margini sul venduto e sostenuta in buona parte dalla struttura provvigionale basata sul preconto, ma oggi, data la sostanziale incompressibilità dei costi fissi, la crescita di molte voci di costo variabile e la compressione dei margini provvigionali conseguente all'abbandono del sistema del preconto provvigionale, un numero crescente di agenzie si trova dinanzi alla probabilità di ottenere un saldo negativo dalla propria attività imprenditoriale.

Proprio perché lasciate a sé stesse, le agenzie hanno spesso preso strade molto diverse dal punto di vista organizzativo e dimensionale; accanto ad agenzie strutturate come vere e proprie imprese (talvolta anche di medie dimensioni) strutturate per divisioni o settori, in funzione della complessità dell'ambiente competitivo, vi sono piccole agenzie connotate da strutture organizzative elementari basate frequentemente su strutture di tipo familiare.

Sino ad oggi uno degli effetti di questa disparità dimensionale è stato quello di limitare anche la capacità associativa delle agenzie stesse, capacità che, rappresenta una delle possibilità per poter ripartire i costi necessari per affrontare gli investimenti in flessibilità tecnologica richiesta dal business caratterizzato da accresciuta volatilità.

A differenza delle compagnie, che molto hanno fatto in termini di investimento per rendere le loro procedure interne più efficienti (anche trasferendo un numero maggiore di attività amministrative alle realtà distributive) raramente le agenzie di assicurazione hanno avuto i mezzi economici per poter affrontare i costi per procedere in proprio ad un'attenta revisione dei loro processi gestionali.

Il plurimandato: limiti e opportunità

In questa accezione, il plurimandato, in quanto occasione per aumentare l'autonomia nei confronti delle mandanti, può diventare un'interessante opportunità per ripensare la propria collocazione nello scenario competi-

vo, valutare la portata della propria organizzazione, sia da un punto di vista distributivo che gestionale, di individuarne i limiti e di apportare i necessari correttivi al proprio business.

Conoscendo con precisione il proprio potenziale distributivo e organizzativo l'agenzia potrà negoziare ad armi pari con le compagnie, esigendo livelli di prodotto/servizio diversi dagli attuali e potrà discutere obiettivi di vendita o fatturato che partano anche dalle proprie esigenze produttive e dai propri piani di vendita, anziché dalle necessità di budget delle compagnie stesse.

In altri termini, le agenzie potranno riacquistare i "mezzi della propria produzione" e determinare i piani di sviluppo anche, o principalmente, in base alle proprie esigenze di redditività ed alla loro capacità di gestirne i conseguenti volumi.

Non è dato sapere con certezza se lo scenario evolverà in questa direzione, molte compagnie da un lato temono la prospettiva del plurimandato e molte agenzie sono perplesse alla luce della complessità che il plurimandato può comportare e sembrano timorose delle conseguenze che una relazione impostata diversamente dall'attuale possa comportare.

Tuttavia, crediamo che il processo verso un modello distributivo diverso, caratterizzato da una maggiore maturità imprenditoriale, con più potere negoziale per le agenzie da un lato e maggiore competizione fra le compagnie dall'altro, sia irreversibile.

In questo scenario caratterizzato dalla necessità di diversificare l'offerta riducendo i costi e la complessità organizzativa, le compagnie e le agenzie dovranno agire maggiormente sul modello di servizio che non sui prodotti, identificando nel primo il vero fattore in grado di generare un vantaggio competitivo in quanto personalizzabile e di difficile imitazione.

La decisione di operare in plurimandato si presenta, quindi, come un'occasione per accrescere l'autonomia e l'indipendenza delle agenzie rispetto alle loro mandanti, ma, comporterà, almeno all'inizio un aumento della complessità gestionale e distributiva, dato che si genereranno rapporti con più compagnie caratterizzate da differenti modelli gestionali e si amplierà l'offerta con una gamma di prodotti alternativi fra loro.

Solo affrontando in modo strutturato un percorso organizzativo di semplificazione con l'obiettivo di coniugare la complessità delle relazioni e l'efficienza delle diverse attività agenziali, il plurimandato potrà rivelarsi nel tempo una scelta vincente che migliorerà la qualità dell'offerta complessiva del settore, a tutto vantaggio dei consumatori e degli attori stessi dello scenario assicurativo.

Sosteniamo, quindi, che il plurimandato consentirà di conseguire innegabili vantaggi dal punto di vista della qualità della consulenza (ampliamento della gamma, alternative tra prodotti, offerta del miglior prodotto/servizio) e indurrà una maggiore competizione tra le imprese

(concorrenza tra compagnie all'interno dello stesso punto vendita), a patto che le agenzie si dotino di efficaci strumenti di analisi che consentano di disegnare la struttura organizzativa più efficiente per presidiare la nuova situazione e di valutare attentamente le loro potenzialità distributive/gestionali che devono accompagnare l'accresciuta autonomia negoziale nei confronti delle compagnie.

Questo percorso verso la ricerca di una maggiore autonomia dovrà essere sostenuto economicamente dalle agenzie stesse, non è credibile che in questo processo di "affrancamento" le compagnie, impegnate nella ricerca di efficienza interna offrano un aiuto economico.

Ancora oggi un elevato numero di compagnie considera l'avvento del plurimandato come una minaccia al proprio "monopolio relativo" su una rete distributiva, anziché un'occasione per confrontarsi con altre compagnie sull'efficienza del modello di servizio.

L'approccio al metodo di organizzazione

Consideriamo ora quali aspetti dovrebbero essere presi in considerazione da un'agenzia nel momento in cui decidesse di ridefinire il proprio business in un'ottica di gestione plurimandataria con l'avvertenza che gli strumenti di seguito proposti non sono necessariamente connessi alla decisione di utilizzare la logica del plurimandato, ma sono utili per qualsiasi realtà imprenditoriale che volesse procedere con maggiore scientificità nell'analizzare la propria attività di impresa, confrontandosi con uno scenario competitivo che muta velocemente.

Come vedremo, si tratta di un processo che unisce elementi di rigosità scientifica (la raccolta delle informazioni di partenza, la costruzione di un percorso che rispetti tempi e modi etc.) a elementi di intensa creatività (disegno della struttura organizzativa desiderata) e capacità di negoziazione nel tenere in considerazione i molteplici interessi che una realtà organizzata (agenzia) coinvolge.

Nella ridefinizione del modello di servizio delle agenzie, i passi indispensabili da compiere sono:

- rilevare con attenzione la mappa della situazione organizzativa attuale dell'agenzia,
- identificare la situazione desiderata;
- pianificare accuratamente il percorso per arrivarvi.

Questo percorso si svolge normalmente in tre fasi:

- analisi della situazione attuale,
- disegno della situazione desiderata/attesa coerente con il contesto competitivo,
- definizione del percorso e dei tempi necessari alla realizzazione della situazione desiderata.

Il primo passo per far ciò, è eseguire un'attenta e accurata analisi orga-

nizzativa dei processi coinvolti, facendo attenzione a non trascurare, accanto ai processi distributivi, anche i principali processi gestionali e amministrativi; spesso in una realtà prevalentemente distributiva si tende a sotto-stimare l'impatto che i processi amministrativi subiscono in seguito alle decisioni che si assumono in tema commerciale.

Questa fase si svolge attraverso un processo di raccolta di informazioni strutturate (assessment) che consentiranno di descrivere le attività e i processi così come ora svolti e di individuare eventuali aree di inefficienza.

La raccolta avviene normalmente attraverso analisi di dati presenti in agenzia (mix di portafoglio, dati di produzione, dati contabili e payroll delle risorse agenziali) e attraverso interviste che consentono alle persone di descrivere compiutamente la loro attività.

Di seguito, senza avere la pretesa di esaurire l'argomento, vengono riportati alcuni esempi di frame che possono essere utilizzati per sistematizzare la raccolta di alcune delle informazioni utili per condurre l'analisi della situazione attuale (as is).

Informazioni indispensabili riguardano la tipologia del portafoglio e il mix di produzione, sia a livello agenziale che di subagenzie/singolo produttore (tab. 1.1).

RAMO	PORTAFOGLIO	PEZZI	NUOVA PRODUZIONE	PEZZI
1) Auto	*****			
2) Danni non auto				
2.1) Infortuni				
2.1.1) prod A		*****		
2.1.2) prod B				
2.1x)				
2.2) Multirischi				
2.2x)				
3) Vita				
3.1) Premi annui				
3.1x)				
3.2) Premi Unici				
3.2x)				

Tab 1.1 frame esemplificativo per la raccolta dati mix portafoglio e produzione

L'analisi può essere spinta in profondità disaggregando i diversi settori produttivi fino al livello di dettaglio che riterremo utile per assumere decisioni a livello di mix di prodotto.

Questi dati di partenza possono essere utilizzati successivamente per calcolare il margine di contribuzione di ogni prodotto/aggregato di prodotto, associando ai volumi i relativi costi e provvigioni.

Un secondo set di informazioni deve riguardare le attività operative di cui i principali processi si compongono e la struttura organizzativa dell'agenzia individuando il numero di addetti e la porzione di tempo che questi dedicano alle singole attività.

Gli addetti possono essere quantificati come numero teste o in base

oraria e la loro ripartizione sulle singole attività deve riportare, nella somma, al cento per cento.

Questo consente di individuare le attività più numerose in termini di numero operazioni e, tra queste, quelle che sono particolarmente time spending.

Ciò consentirà di definire la priorità di intervento in funzione dei possibili risparmi che un ridisegno delle stesse può comportare.

Normalmente da questa prima fase emergono interessanti spunti che consentono di correggere alcune inefficienze che spesso si annidano nelle attività ripetitive e che è possibile scoprire solo mettendo sulla carta la descrizione delle stesse.

L'area incassi, l'area del data entry e della gestione documentale, spesso possono essere migliorate attraverso interventi dal costo limitato, conseguendo risparmi di costo tanto maggiori quanto numerose sono le operazioni che vengono effettuate (tab. 1.2).

MACRO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ADDETTI (30.000 € COSTO AZ.)	NUMERO OPERAZIONI	COSTO PER OPERAZIONE (costo addetto / n. op.)
1) Auto				
1.1) Preventivazione	Caricamento manuale delle informazioni in agenzia su indicazione del subagente	0,3	2.500	3€
1.2) Ricezione proposte				
1.3) Data entry per emissione				
1.4) Stampa polizza				
1.5) Registrazione incasso				
1.6) Archiviazione pratica				
1.7) Apertura sinistro				
1.8) Pagamento Sinistro				
1.9) Gestione/produzione appendici				
1.10) Chiusura di cassa				
1.11) Prima nota				
1.12) Coordinamento staff				
2) Danni non auto				
2.1) Preventivazione				
2.x)				
3) Vita				
3.1)				
3.x)				

Tab 1.2 frame esemplificativo per la raccolta dati attività/addetti dedicati

Anche in questo caso il grado di approfondimento può essere spinto fino ad analizzare l'allocazione del costo per singola attività e per singolo addetto.

Questa analisi consente, in funzione della profondità del dettaglio, di stimare il costo complessivo di gestione di un determinato ramo, o segmento di prodotti o, addirittura, il costo dell'emissione di una tipologia di contratto e, se portato a livello di subagenzia – produttore, può anche consentire di determinare la redditività del singolo subagente – produttore.

In questa fase, in aggiunta agli strumenti di autodiagnosi, che

chiunque può autonomamente costruire, può essere utile avvalersi di una consulenza di terzi al fine di ottenere una fotografia della situazione oggettiva, evitando di sostenere direttamente l'onere di un'attività molto dispendiosa in termini di tempo.

Lo scopo della prima fase è puramente conoscitivo, fondamentale per prendere coscienza di quegli elementi, capacità distributiva, costi di distribuzione, struttura del portafoglio/cliente, organizzazione interna ed esterna, che serviranno da benchmark rispetto alla struttura desiderata e come punti di riferimento nella definizione delle relazioni con le mandanti.

La fase successiva consiste nell'identificare diversi scenari futuri che considerino ipotesi di evoluzione del mercato, individuando tra questi quale dovrebbe essere la situazione con più probabilità di realizzazione.

In questa fase diventa indispensabile redigere un business plan analizzando, a partire dalla situazione attuale, la dinamica dei costi e dei ricavi nei prossimi anni.

La definizione di un attento business plan può consentire di immaginare l'evoluzione dei costi e dei ricavi futuri, individuando promettenti aree di business. Si richiederanno investimenti maggiori in funzione della loro crescita, accanto ad aree più mature che potranno essere gestite con strategie focalizzate sull'efficienza.

Una fotografia del portafoglio come quella "scattata" nella prima fase del processo di analisi, può essere proiettata nel tempo definendo diversi scenari prospettici, in funzione di diverse situazioni di contesto ambientale, ed in questo modo definire quale organizzazione può essere migliore in virtù delle attese.

Su questo scenario l'agente, il titolare della visione strategica, disegnerà la struttura organizzativa e di processo che riterrà migliore e più efficiente.

Nella teoria organizzativa moderna questa è la fase in cui si richiede maggiore creatività, non esistono infatti schemi predefiniti che dicano se un disegno organizzativo è migliore di un altro.

La creatività del manager, la sua capacità di raccogliere le informazioni e di utilizzarle per definire il quadro in cui la sua organizzazione deve agire e competere, è inevitabilmente la chiave del futuro successo.

Parallelamente al disegno del nuovo assetto organizzativo, che può includere la necessità di ricercare e individuare nuove professionalità da inserire all'interno della struttura agenziale, deve essere condotto il ri-disegno dei nuovi processi operativi, confrontando i processi/attività evidenziati nella fase di analisi dell'as-is con i processi desiderati nel to-be (tab. 1.3).

PROCESSI ATTIVITA'	AS IS	TO BE	ATTIVITA' NECESSARIE	TEMPI	DEAD LINE	BUDGET	RISPARMI ATTESI	RISORSE DEDICATE
1.1) Preventiva zione	Caricamento Manuale Delle informazioni in agenzia su indicazione del subagente	Caricamento in sub agenzia delle informazioni ed automatismo di trasmissione dati che consenta l'emissione diretta del contratto	Ricerca di software per automazione attività sub agenziale	30 gg	15 febbraio 2009	20.000 €	0.3 FTE	0,2 FTE
1.X)								

Tab. 1.3 frame esemplificativo per il confronto tra i processi attuali (as is) e a tendere (to be)

Definita la struttura organizzativa ed i processi desiderati, diventa prioritario definire il percorso da compiere, stabilirne tempi e modi, verificando se questi siano compatibili con l'evoluzione dello scenario competitivo.

La velocità di transizione da un modello organizzativo ad un altro dovrebbe essere coerente con le dinamiche di trasformazione dello scenario.

Alcune tecniche tipiche del project managing (diagrammi di attività) consentono di verificare lo stato di completamento delle singole attività e di valutare eventuali ritardi e le conseguenze degli stessi sull'intero progetto.

Le attività possono essere divise in bloccanti, il cui completamento è indispensabile per l'avvio di altre o non bloccanti che possono essere condotte in parallelo.

In questa fase diventa indispensabile definire le caratteristiche delle compagnie partner, sia in termini di gamma di prodotto, che di modello di servizio (per evitare inutili e dannose sovrapposizioni), avviare la loro ricerca e selezione, dotarsi di strumenti tecnologici, quali, ad esempio efficienti piattaforme gestionali che consentano la gestione contemporanea di più mandati (necessità che questi strumenti si interfaccino compiutamente con gli applicativi gestionali delle compagnie), di strumenti per la costruzione e gestione di un business plan e di strumenti che consentano di gestire in modo unificato il cash flow di agenzia attraverso la redazione di un attento piano dei conti.

Le tre fasi del percorso che conduce dal modello attuale al modello futuro, necessiteranno poi di verifiche periodiche (stato avanzamento lavori – s.a.l) che consentano di determinare se lo stato di avanzamento del cantiere organizzativo e lo scenario competitivo sono coerenti fra loro e con il progetto disegnato/scenario identificato, ed apportare, se necessario, i dovuti correttivi in caso di scostamenti significativi.

Il processo di transizione diviene un processo iterativo che una volta

appreso è un utile strumento che consente di adattare sistematicamente l'agenzia al mutevole scenario competitivo, ogni volta che si individuino dei segnali che suggeriscano di apportare variazioni.

Trattando l'agenzia come un complesso organizzato in cui convergono molteplici tipologie di interessi, clienti, titolari, dipendenti ed altri, nella definizione del processo è molto importante che vengano prese in considerazione tutte le implicazioni che i mutamenti organizzativi possono avere sulle relazioni fra gli attori del processo.

L'agente in questo percorso di progettazione dovrebbe configurarsi come un negoziatore in grado di coniugare gli interessi molteplici, derivanti dalle esigenze dei propri clienti, dei membri della propria organizzazione interna con le esigenze produttive di altri soggetti economici, le compagnie.

Le decisioni dovranno quindi tenere in considerazione queste variabili, si dovrà evitare l'approccio tipico dell' "one man band" privilegiando la negoziazione degli obiettivi alla loro imposizione.

In questo senso molto può e deve essere fatto in termini di trasparenza, di chiara enunciazione ai membri dell'organizzazione degli obiettivi che il piano di ri-progettazione organizzativa si propone, dei motivi per cui si è deciso di intraprendere una certa strada e dell'importanza che ognuno possa esprimere il proprio contributo al progetto.

Interessanti indicazioni in questo senso possono provenire da tutti gli attori del sistema, includendo tra essi anche i clienti.

Indagini di customer loyalty sui propri clienti, finalizzate a raccogliere il loro giudizio sull'attività dell'agente ed indicazioni finalizzate a individuare aspetti concreti di miglioramento, sono fondamentali.

Mantenere la coesione del "sistema agenzia", clienti, dipendenti, fornitori (mandanti), diviene fondamentale quando si affronta un cambiamento organizzativo; in ogni momento del percorso il sistema deve rimanere coeso, garantendo che le reciproche aspettative non vengano messe in discussione.

L'affidabilità, cioè il mantenere la coerenza tra il dichiarato e l'agito nel tempo, motivando qualora necessario eventuali scostamenti, è indispensabile per mantenere la coesione.

La mancanza di coesione può provocare risposte drammatiche in grado di far fallire il più ambizioso dei progetti: abbandono da parte dei clienti, dipendenti che adottano, anche inconsciamente, comportamenti incoerenti con gli obiettivi aziendali.

Conclusioni

Per potersi avvalere di efficienti strumenti di analisi, di progettazione organizzativa ed eventualmente dell'assistenza di consulenti di organizzazione esterni che affianchino gli agenti nel processo di revisione delle atti-

vità, nasce l'esigenza di creare delle occasioni associative, gruppi di acquisto, che consentano a più realtà agenziali di godere di questi servizi suddividendone i costi.

Data la diversità delle agenzie, da un punto di vista organizzativo e dimensionale, pensiamo che i gruppi di acquisto, per essere massimamente efficienti, dovrebbero essere costituiti da organizzazioni omogenee, ricordando però che, in uno scenario in cui la complessità aumenta, la diversità dell'approccio alla consulenza, tipica delle agenzie di assicurazioni, dovrebbe rimanere un tratto distintivo.

Non crediamo che la soluzione da proporre alle agenzie che decidono di riprogettare i loro processi debba andare in un'unica identica direzione. Le tecnologie legate all'informazione, accessibili agli operatori del settore, consentono di identificare quale può essere la scelta migliore per ogni realtà distributiva, in funzione della struttura organizzativa e dello specifico contesto competitivo.

Da indagini svolte sul campo, abbiamo verificato che un approccio al plurimandato può essere gestito in modo creativo e personale anche da realtà molto diverse, dalla grande realtà organizzata sul territorio con diversi punti vendita, così come dalla piccola realtà familiare in cui il ruolo di consulente è demandato esclusivamente al titolare.

La scelta organizzativa, alla luce di questi fattori, diviene quindi un elemento distintivo ed un fattore competitivo delle agenzie stesse.

La combinazione di strumenti gestionali simili o identici, se usati in modo personale e creativo, produce risultati diversi che si possono adattare alle diverse realtà.

Agenzie che sviluppano modelli di servizio dedicati a tipologie di clienti con bisogni ben definiti e standardizzati, possono creare organizzazioni finalizzate a massimizzare la soddisfazione di questi bisogni basate su procedure più standardizzate ed efficienti; agenzie che operano in contesti più variabili, possono adottare soluzioni organizzative che ricercano la personalizzazione del servizio attraverso processi meno codificati e più creativi.

L'unicità dell'agenzia, come fattore distintivo connotato da un modello di servizio differente rispetto alle altre, deve essere non solo salvaguardato, ma meglio compreso e definito in modo da poter diventare il vero fattore competitivo riconosciuto dal mercato.



FRANCESCO MERZARI

Nato nel 1952.

Direttore Generale e socio di SIA S.p.A.

Partecipa alla definizione delle strategie della società ed è operativo sui progetti più innovativi e rilevanti per l'impresa.

Ha fatto esperienze professionali e imprenditoriali sia a livello nazionale che internazionale.

La sua carriera nel mondo assicurativo ha inizio con il Gruppo Universo assicurazioni, nel quale assieme ad un piccolo gruppo di agenti e dipendenti sviluppa una iniziativa rimasta ancora oggi unica in Italia; l'acquisto e la gestione di una Compagnia di assicurazioni. Nella stessa è stato consigliere d'amministrazione per vari anni ed ha ricoperto ruoli di responsabilità in vari settori (IT, Risorse Umane, Organizzazione e Canale di vendita).

Ha prestato la sua opera anche in ANIA per lo sviluppo di vari progetti, fra i più significativi vi sono la definizione degli indici aziendali, adottati poi da moltissime compagnie come standard di riferimento; la costituzione di RITA, società nata per fornire servizi e connettività alle Compagnie ed ai sui canali di vendita; la definizione di standard di comunicazione per la gestione della coassicurazione. In IFA, ha partecipato alla costituzione della prima scuola di organizzazione aziendale assicurativa Italiana, con la quale ha svolto particolari progetti nel mondo assicurativo. Fra i più significativi la messa a punto di metodologie di "Global Quality System" per la determinazione degli organici, del miglioramento della produttività e la determinazione dei costi di non qualità nelle compagnie di assicurazione.

Per vari anni è stato nel direttivo nazionale di un importante sindacato con il quale ha partecipato alla definizione dei contratti collettivi di lavoro dei dipendenti delle Compagnie di assicurazione.

LA PIATTAFORMA PLURIMANDATARIA

Francesco Merzari, *direttore generale SIA*

Il presente capitolo vuole essere un contributo per aiutare gli Agenti ad orientarsi nel mondo dell'informatica assicurativa e in tutto quello che condiziona il buon funzionamento dell'impresa Agenzia. La pretesa non è quella di fare cultura, ma di fornire informazioni che permettano di avere un quadro di riferimento complessivo di ciò che circonda la piattaforma agenziale, su come si è arrivati alla situazione attuale e quale potrebbe essere il suo scenario evolutivo.

Gestione efficace del plurimandato

L'attivazione di nuovi rapporti ha messo in luce carenze sconosciute o sottovalutate dagli Agenti Monomandatari; l'efficienza interna è diventata una necessità, poiché oggi più che mai è necessario ridurre i costi ed il mercato ha confermato che il plurimandato, se organizzato, non significa necessariamente un aggravamento dei costi. Riveste quindi grande importanza una riorganizzazione che permetta di affrontare la nuova situazione che, come spesso avviene, rappresenta un'opportunità e una minaccia, e ciò sia che si scelga una linea difensiva o una aggressiva. Ora più che mai, in ogni caso, occorre "curare" maggiormente la propria clientela, sfruttando appieno il plurimandato, per poter disporre di un'ampia gamma di prodotti che permetta di offrire soluzioni differenziate.

Una maggiore produttività in Agenzia passa necessariamente attraverso una riduzione degli sprechi di tempo in attività manuali e ripetitive; per far questo vi è la necessità di disporre di un buon sistema informativo che ponga il Cliente al centro delle attenzioni e consideri le Compagnie mandanti come Fornitori di prodotti e servizi: un'informatica quindi al servizio dell'Agenzia e non l'Agenzia al servizio dell'informatica.

Il raggiungimento di un buon livello di efficienza necessita di tempi adeguati in quanto il nuovo modello organizzativo deve essere metabolizzato e aggiustato lungo il percorso, perciò chi si aspetta buoni ritorni degli investimenti domani, deve fare buone scelte oggi: sottovalutare i problemi è il più grande problema.

Come fare? Alcuni consigli pratici

Quanto diremo è utile a chi non ha già le idee chiare e una buona

conoscenza del sistema plurimandatario nel suo complesso e vuole sviluppare la conoscenza degli elementi che compongono tutto quanto è raggruppato con la parola Piattaforma Plurimandataria, al quale suggeriamo di continuare la lettura valutando anche cosa significhi per la sua struttura attuare alcuni consigli pratici che ci permettiamo di dare:

- se decidete di cambiare le cose suggeriamo di farvi aiutare da professionisti che possano apportare valore derivato da precedenti esperienze di successo;
- analizzate prima la vostra organizzazione e poi studiate l'effetto del cambiamento su di essa;
- cercate di avere una visione chiara dei vostri obiettivi nel medio e lungo periodo;
- coinvolgete il personale nelle vostre riflessioni, è una risorsa preziosa e va coinvolto nel progetto;
- cercate di maturare la consapevolezza che bisogna spendere energie per adeguarsi al mercato e alla concorrenza;
- verificate la vostra produttività aziendale misurandola con metodo e poi, dopo avere apportato il cambiamento, controllate se effettivamente migliora;
- fate l'analisi della vostra clientela per individuare i clienti che "rendono" e investite di più sulle relazioni;
- verificate costantemente i prezzi applicati alla vostra clientela cercando anche di anticiparla con la migliore offerta disponibile, che non significa solo prezzi bassi;
- comunicate tramite strumenti a basso costo per contatto (sms, e-mail, lettere, ecc.).

Ambiti gestionali in cui si sono concentrate le attenzioni

L'attività di sviluppo e miglioramento della piattaforma, negli ultimi anni si è concentrata su specifici ambiti di attività che per varie ragioni, alcune di seguito indicate, si erano nel tempo alterate e per questo si era reso necessario operare specifici interventi per ridare efficienza ai processi. Riportiamo alcuni esempi di disagi segnalati:

- la disponibilità dei dati dalle varie Compagnie e la loro importazione sul gestionale di agenzia;
- le problematiche innescate dalla duplice necessità di gestire gli incassi/pagamenti del cliente, sia nel sistema di agenzia, che sui sistemi delle Compagnie;
- la Contabilità Generale di Agenzia non gestita in Agenzia o non integrata con il gestionale;
- la necessità di gestire la Rete vendita nella modalità del Plurimandato;
- l'office automation e la gestione documentale digitale;

- la gestione del pre-vendita in chiave multi Compagnia;
- lo sviluppo di un marketing specifico a supporto della nuova offerta;
- più altri di minore rilevanza dal punto di vista dei processi.

La piattaforma software è un elemento fondamentale

Nel tempo, il sapere di tanti Agenti, il loro vissuto, le loro esperienze di successo, la voglia di tendere all'eccellenza professionale, sono confluiti nei software gestionali, attraverso le tante richieste ed i tanti consigli dati ai fornitori, o almeno, questo è ciò che a noi è accaduto, essendo fornitori di riferimento per migliaia di Agenzie. Alcuni di questi suggerimenti, specialmente in campo Pluri, hanno prodotto nuove funzionalità che hanno consentito agli operatori di superare le difficoltà generate dalla convivenza con i sistemi informativi di Compagnia, non progettati per un mercato plurimandatario. Inoltre da rilevazioni effettuate in collaborazione con nostri Clienti si dimostra che un plurimandatario, se organizzato, ha una produttività media quasi doppia rispetto a quella di un monomandatario.

Oggi, per riuscire a dare un reale servizio al cliente è fondamentale avere sotto controllo, in ogni momento, la sua situazione complessiva e questo è possibile solo in presenza di un'anagrafica multicompany, in grado di ricomprendere tutte le diverse posizioni della clientela. Vi è inoltre necessità di disporre di una contabilità industriale integrata dell'Agenzia, in modo da misurare i fenomeni e intervenire per ridurre gli oneri di gestione.

Va anche detto che per svolgere il mestiere di assicuratore, così come definito dal legislatore, senza necessariamente essere Pico della Mirandola, occorre essere tecnologicamente attrezzati per dare un maggiore supporto alla clientela. Se prendiamo spunto da altri mercati, ove la liberalizzazione è avvenuta da tempo, notiamo che il software è andato in aiuto alle nuove necessità emerse, queste in particolar modo concentrate nel processo di pre-vendita e nell'analisi dei bisogni assicurativi della clientela.

La multitariffazione

I sistemi di Multitariffazione automatica, da tempo disponibili su vari mercati, fanno parte di quelle che abbiamo chiamato attrezzature e vengono, a giusta ragione, ritenuti strategici ed indispensabili. Ci pare che l'articolo, tratto da un giornale Spagnolo del novembre del 2005, ne sintetizzi bene l'importanza:

“... negli ultimi anni hanno proliferato differenti multitariffatori, disegnati specificatamente perché i Broker/Intermediari dispongano di una soluzione informatica agile che fornisca loro differenti prodotti per

un'offerta. In aggiunta, l'esigenza legale di un'analisi obiettiva per offrire al cliente il miglior prodotto del mercato, che include la legge della mediazione, fa sì che questi sistemi siano imprescindibili per i broker/intermediari..."

In pratica si tratta di un software attivabile dal sistema di Agenzia che preleva, in automatico, i dati necessari alla tariffazione dal data base di Agenzia consentendo di accedere direttamente ai sistemi delle Compagnie che l'Agente rappresenta, per effettuare veloci quotazioni. Distinguiamo appositamente "quotazioni" da preventivi, perché il preventivo sarà richiesto una volta che la quotazione risulti interessante per il cliente. Infatti, per avere un preventivo impegnativo si richiedono quasi le stesse informazioni che servono per emettere una polizza e non essendo l'attività di quotazione direttamente remunerata, conviene spendere meno tempo possibile per la sua esecuzione.

Per cui anche noi concordiamo nel dire che questi sistemi siano imprescindibili e saranno un vero e proprio aiuto per la gestione del processo di "contrattazione".

L'archivio diventa digitale e si integra con i dati

Un altro componente della suddetta attrezzatura riguarda la gestione della documentazione contrattuale, che ha subito una trasformazione potendo essere fotografata, meglio dire digitalizzata e memorizzata assieme ai dati, in modo da essere accessibile e distribuibile in via telematica. In gergo questo approccio si chiama "Gestione Documentale" o, se preferite, archiviazione elettronica, in quanto riguarda tutti i formati che possono essere distribuiti via rete, come ad esempio, file di dati, immagini, e-mail, sms, ecc. L'accesso ai documenti digitalizzati, come la polizza, le appendici e le quietanze, costa poco in quanto è fattibile mediante un semplice computer e una connessione in rete locale o remota. Anche la riproduzione del documento, ovviamente in copia, è effettuabile agevolmente sulle varie stampanti della propria organizzazione o addirittura presso il Cliente stesso.

Occorre analizzare i propri processi

Per necessità di sintesi elenchiamo sommariamente i macro processi di Agenzia, che potrebbero diventare degli standard gestionali adottabili da tutte le Agenzie:

- prevendita (Marketing, Analisi e consulenza, Offerte e Preventivi);
- vendita (Emissioni, Incassi);
- postvendita (Quietanzamento, Sinistri);
- gestione impresa (Pianificazione e controllo, Contabilità generale, adempimenti fiscali e bilancio).

Dal nostro punto di vista i suddetti macro processi devono essere

oggetto di analisi e revisione sia per introdurre una nuova piattaforma gestionale, sia per adeguare quella esistente alle nuove possibilità di meccanizzazione, che forse è il caso di chiamarle necessità in quanto esse sono fondamentali per aumentare l'efficienza e l'efficacia di una moderna intermediazione assicurativa.

I sistemi informatici delle compagnie

L'attivazione in Agenzia di una diversa organizzazione del lavoro, richiede di fare necessariamente i conti con le soluzioni software in uso presso le varie Compagnie, perché è con queste che bisogna cooperare. Quando si vuole attivare un nuovo rapporto di collaborazione con una Compagnia, vano approfondite molto bene le varie tipologie di sistemi informatici di cui sarà richiesto l'uso, così come i macro processi coinvolti, altrimenti si rischia di trovarsi a mal partito una volta che il rapporto sarà avviato.

Questo tema è molto importante per l'economia del sistema assicurativo nel suo complesso, ma essendo le regole del gioco cambiate da troppo poco tempo, possiamo solo affermare che molto lentamente si sta andando verso un approccio positivo e collaborativo da parte di tutti gli attori coinvolti.

D'altronde non era pensabile aspettarsi un forte impegno in tal senso: per le Compagnie la situazione si è complicata in quanto alla concorrenza tradizionale tra reti diverse, si è aggiunta quella all'interno dei punti vendita.

Nei paragrafi che seguono vengono illustrate le tipologie di sistemi informativi in uso presso le Compagnie e una importante evoluzione verso i servizi web (web service); considerando che ogni tipologia illustrata ha impatti e costi diversi, ci auspichiamo un cambiamento verso quest'ultima tipologia che riteniamo dare maggiori vantaggi. Lo slogan di avere di più spendendo meno, crediamo valga per tutti: Compagnia, Intermediari e Clienti.

Oggi tutte le agenzie hanno a disposizione dei software per la gestione del proprio lavoro quotidiano, anche se per lo più si tratta di soluzioni messe a disposizione dalle Compagnie mandanti e progettate per assolvere principalmente alle esigenze dei processi di emissione e di incasso premi. In alcuni casi sono gestite anche altre funzionalità, ma ai fini del nostro discorso sono di marginale interesse. Ci occuperemo quindi solo di quelle con maggiore rilevanza e carico di attività da parte delle Agenzie.

Una Compagnia può mettere a disposizione dell'Agenzia diverse soluzioni software: un esempio abbastanza ricorrente è quello del sistema Auto diverso da quello di altri Rami o prodotti specifici come il Vita, che, fra l'altro, il più delle volte è gestito da una seconda

Compagnia e quindi da un altro mandato. Crediamo che per meglio comprendere le situazioni in atto sia preferibile trattare velocemente la storia della informatizzazione di Agenzia e le varie “vie di comunicazione” telematiche intraprese dalle Compagnie con i propri Intermediari per far transitare i Dati.

Negli anni ‘70 non esisteva nessuna via di comunicazione telematica fra Compagnie ed intermediari, tutto transitava su modulistiche specifiche che nel tempo sono state oggetto di revisione in quanto non esistevano neppure stampanti compatibili con gli stampati. Di fatto, in quella epoca, era la carta che veicolava le informazioni che oggi chiamiamo sinteticamente “dati”. Gli obiettivi delle prime soluzioni software erano sostanzialmente di tipo amministrativo e di gestione della contabilità generale. Ancora oggi per via delle complessità di alcune specificità di rischi (emissioni curate dalle Direzioni), siamo quasi nella stessa situazione, per cui l’attività è prevalentemente manuale.

La prima via

Negli anni ‘80 si apre la Prima Via: i dati vanno dall’Agenzia alla Compagnia.

Le Compagnie, compresa l’importanza e il ruolo che assumeva l’informatica e la qualità dei “dati” prelevati direttamente dai sistemi di Agenzia e non ottenuti dalla digitazione dei dati rilevati dai supporti cartacei pervenuti in Direzione, entrano in gioco e di fatto “aprono” per la prima volta una via di comunicazione di tipo telematico, su cui fare transitare le informazioni. Approfittando della riduzione dei costi prodotta da questa nuova opportunità, finanziano lo sviluppo del software che distribuiscono poi alle Agenzie. Questa modalità viene comunemente definita soluzione “distribuita”. Gli obiettivi erano ben definiti: tariffare e stampare “correttamente” le polizze ed avere il “Ritorno Dati”. In questo contesto fioriva una forte collaborazione fra Agenzie e Compagnie che avevano obiettivi comuni, fra questi l’allineamento delle rispettive basi dati. Tramite i dati di “Quietanzamento” che le Compagnie inviavano alle Agenzie, si verificava in automatico l’effettivo allineamento e la qualità delle informazioni, tra le quali particolare importanza rivestivano le Provvigioni, che rappresentano il reddito degli intermediari.

Ancora oggi questa soluzione è la più diffusa sul mercato, anche se in alcune realtà quantitativamente significative la soluzione “distribuita” non si nota, in quanto si è trasferito, meglio dire accentrato, nei Data Center di Compagnia sia il programma software, che i dati del portafoglio di Agenzia, per cui è facile confondere queste realtà con soluzioni “centralizzate o On-line” che più avanti descriveremo.

Dal punto di vista delle Compagnie, i limiti di questa soluzione stanno nella necessità di dover distribuire aggiornamenti a tutte le Agenzie, con conseguente allungamento dei tempi necessari per il reale utilizzo delle modifiche apportate.

Dal punto di vista delle Agenzie ed in particolar modo dei Plurimandatari, l'aver l'emissione in "casa" ed integrata nel proprio sistema era ed è considerato ancora oggi, un grosso vantaggio in termini di velocità e di disponibilità immediata dei dati, per supportare poi tutti i processi di gestione, in primis l'incasso.

La seconda via

Alla fine degli anni '90, si apre la "Seconda Via", meglio conosciuta come l'On-line o Front End per l'Agenzia: i Dati vanno dalla Compagnia all'Agenzia.

Fino questo periodo quasi tutte le Compagnie adottavano la "Prima Via" per alimentare i loro sistemi informativi, fino a quando entra in gioco internet e alcune intravedono, in questa nuova tecnologia per comunicare, lo strumento ideale per superare i limiti anzi detti. Partono nuovi progetti e investimenti finalizzati allo sviluppo di nuovi software le cui funzionalità devono essere accessibili solo via web attraverso un portale (Front-End), e devono sostituire gli applicativi distribuiti in agenzia. Con l'adozione di queste nuove soluzioni si è, di fatto, entrati in una nuova epoca della organizzazione aziendale. Non si usa più il programma d'Agenzia che invia dati al sistema di Compagnia, ma tutti gli operatori delle varie Agenzie, tramite Internet, operano sul sistema di Compagnia e da quest'ultimo, laddove concordato, si scaricano i dati verso il sistema di Agenzia, a questo punto diventato di back office.

L'apertura di questa "Seconda Via", per molteplici ragioni, non è stata e non è tuttora indolore, sia per le Compagnie che per le Agenzie. Non ci inoltreremo nell'argomentare accuse e difese, diremo solo che questo nuovo modo di operare ha avuto un impatto rilevante nell'economia dell'Agenzia. Oggi queste soluzioni sono comunemente definite come "Centralizzate" e si basano sull'uso di un Browser che, tramite il canale di comunicazione Internet, consente agli addetti di agenzia, definiti comunemente utenti, di attivare i processi di emissione, incasso, ecc.

Nella sostanza questo tipo di processo ha consentito alle Compagnie di essere aggiornate in "tempo reale", si è eliminata la problematica della distribuzione del software, i dati dell'Agenzia sono ora un tutt'uno con quelli del sistema "centrale", che è stato adattato per fornire alcune funzionalità necessarie alla Agenzia nel sistema centrale di direzione. Questa soluzione è quella in cui oggi si sta investendo di più e le Compagnie l'hanno individuata come la soluzione di riferimento, ovvero quella ottimale per loro. Se non fosse intervenuta la Legge 40, che ha portato molti Agenti ad entrare nel merito di questi meccanismi operativi, la soluzione sarebbe andata bene anche a loro.

Con l'apertura della suddetta "Seconda Via", nelle Agenzie plurimandatari, almeno quelle nostre clienti, si è passati da una situazione ideale in cui il sistema aveva a bordo i processi di emissione e incasso di varie Compagnie, ad una situazione di disagio. Si sono complicate le procedure per la gestione delle coperture e della rete di vendita, in quanto, avendo ogni Compagnia soluzioni

e funzionalità diverse fra loro, l'impatto organizzativo e i suoi conseguenti costi è sicuramente assai rilevante. Lo stesso dicasi per l'addestramento degli addetti e per i tempi complessivi che sono necessari per uscire dal sistema di Agenzia per entrare in quello delle relative Compagnie. Per fortuna in molti casi vi è la possibilità di "scaricare", dai sistemi di Compagnia, i dati che sono stati introdotti dagli utenti di Agenzia, altrimenti per disporre di una propria banca dati occorre digitare nuovamente tutte le informazioni, cosa che comunque qualcuno è costretto a fare.

Nella maggioranza dei casi lo "scarico" avviene però in forma massiva e con cadenza giornaliera. L'ottenere i dati con questa cadenza non limita l'attività dell'Agenzia tuttavia, se l'aggiornamento avvenisse a richiesta o on-line, la gestione ordinaria ne gioverebbe sicuramente.

Ad esempio SIA, se ci è concessa una autocitazione, dispone ad oggi di 23 accordi con le Compagnie per lo scarico dati che noi chiamiamo "MIX", per cui possiamo risolvere queste problematiche ad un grande numero di clienti.

Lo stato dell'arte per la Seconda Via è ancora in divenire ed è difficile dire come stiano effettivamente le cose, poiché in molte Compagnie vi sono ancora progetti in corso; quello che possiamo constatare è che, di fatto, i sistemi "distribuiti" sono ancora molto presenti e i "centralizzati" si stanno consolidando. Si potrebbe affermare che vi sia una sorta di rinuncia alla completa sostituzione del "distribuito", considerato piuttosto come un prezioso alleato con cui cooperare.

La terza via

Dal 2004 in Italia si prova ad aprire una "Terza Via", i Dati passano in automatico dall'Agenzia alla Compagnia e viceversa.

Nelle Compagnie vi è sempre maggiore attenzione ai costi, ai flussi di cassa ed ai tempi di rientro degli investimenti: in buona sostanza, tutti devono fare di più, con meno risorse. Dai progetti attivati con la Seconda Via, andati più o meno a buon fine, ci si è resi conto che nessuno dei soggetti, che interagisce nel sistema assicurativo, può considerarsi veramente un fattore indipendente.

Nel contempo la tecnologia ha fatto grossi passi avanti, così come la disponibilità di "banda", i collegamenti in fibra ottica e l'ADSL sono un esempio. Si sono affermati nuovi standard di comunicazione come Xml & co e i Web Service, che offrono indubbe opportunità per far evolvere i processi informativi nell'ottica della cooperazione, piuttosto che della prevaricazione.

Un esempio di Terza Via è rappresentato dal multitariffatore, che fa ampio uso di questa tecnologia, consentendo all'operatore di richiedere, tramite il proprio gestionale, la quotazione su più Compagnie tramite Web Service. Altro esempio: da un sistema di Agenzia, una volta autenticato, si può invocare automaticamente il servizio di emissione di una determinata polizza ed ottenerne la stampa e i dati in PDF, con conseguente archiviazione digitale del documento, oppure si può memorizzare l'incasso di un premio in Agenzia nel proprio siste-

ma, demandando la comunicazione dell'avvenuto pagamento a una procedura di aggiornamento automatica, per l'attribuzione della relativa copertura assicurativa sul sistema della Compagnia. Detta funzionalità può essere svolta da una funzione che interagisce con un apposito Web Service che la Compagnia ha messo a disposizione nel suo sistema, il quale invierà anche l'informazione di avvenuta presa in carico nel sistema di Agenzia. Tutto questo, ovviamente, se l'Agenzia dispone di un suo sistema fornito di tali funzionalità.

Con l'adozione di questo modello operativo si apre un nuovo capitolo molto interessante che permetterà nel futuro grosse economie.

Quello che più importa però è che, essendo i sistemi informatici progettati o adattati per lavorare tramite servizi, sarà molto più facile far cooperare i sistemi fra di loro in maniera automatica consentendo a ciascuno di essi di raggiungere un buon livello di risultati senza invasioni di campo. Ogni specifico servizio (Web Service), sarà una piccola "scatola nera" di cui si conoscono le chiavi di accesso e i servizi forniti: quello che c'è dentro (tariffe, banche dati, controlli, ecc.), al programma chiamante non interessa minimamente.

È evidente che l'adozione di questa tecnologia non potrà essere estesa a tutte le funzionalità, tuttavia si potrà eliminare la necessità di inserire a mano i dati sui sistemi delle Compagnie nei processi più ricorrenti. Potremmo definire questo modello operativo una sorta di "interconnessione automatica" con i sistemi "centralizzati" che salvaguarda gli interessi reciproci delle parti: le Compagnie avranno comunque il controllo totale delle funzioni messe a disposizione e l'Agenzia potrà operare in autonomia sul proprio sistema, senza dover attendere i dati di "ritorno" dalla Compagnia.

Con alcune Compagnie si sono già fatte le prime esperienze e gli esiti sono stati molto incoraggianti, sia in termini di velocità che di cooperazione fra sistemi eterogenei; dal nostro punto di vista, questa è una via da percorrere prima possibile e con grande determinazione, perché permette di recuperare produttività in Agenzia.

La disponibilità dei dati

Trattando di piattaforme informatiche, va detto che il ruolo importante lo giocano le informazioni che sinteticamente chiamiamo "Dati", l'elemento portante di tutto il discorso, ma che ancora oggi costituisce uno dei punti più "spinosi" del sistema.

Va ricordato che in questo contesto operativo, il tema della proprietà dei dati e la legale disponibilità da parte dell'Agente per farne un proprio uso imprenditoriale, è emerso in tutta la sua importanza per i moltissimi Intermediari che non vogliono privarsi del proprio gestionale. Con la Prima Via il problema c'era comunque, ma non era evidente in quanto i dati in Agenzia erano memorizzati nei computer dell'Agenzia e di fatto utilizzabili. Con l'apertura della Seconda Via i dati sono finiti nei sistemi di Direzione e, senza specifici accordi, non vengono inviati alle agenzie.

Ancora oggi per molti intermediari la disponibilità dei Dati è un'utopia. Non entriamo nel merito di questioni politiche, commerciali o giuridiche, tuttavia non possiamo esimerci dal caldeggiare che questa questione venga affrontata e risolta una volta per tutte, in modo che anche nel nostro paese le informazioni fra Compagnie e intermediari girino liberamente e, auspicabilmente, in formato standard.

Stampati, stampamenti e punti rete

Un altro elemento rilevante da tenere presente, sia per le Compagnie che per le Agenzie, riguarda la stampa in Agenzia dei contratti, con specifico riferimento all'auto, in quanto, in mancanza di uniformità tra le Compagnie (per esempio la semplice gestione dei cassette di stampa), possono verificarsi situazioni paradossali. Dover ricorrere a una stampante per ogni Compagnia crea difficoltà organizzative evidenti, così come il proliferare delle stampanti, con conseguente ingombro dei locali, può deteriorare l'immagine. E se a questo si aggiunge poi la necessità di avere più punti rete (LAN) cui collegarle e al diverso dimensionamento degli hub la "frittata" è completa. In questo contesto sarebbe utile poter escludere dal tema della concorrenza fra Compagnie argomenti come le LAN di Agenzia, i modem, i personal computer, i Server, le stampanti e così via.

Riepilogo modalità operative di compagnia

Nella figura che segue riassumiamo le tipologie di informatizzazione oggi presenti presso le Compagnie (Fig. 1):

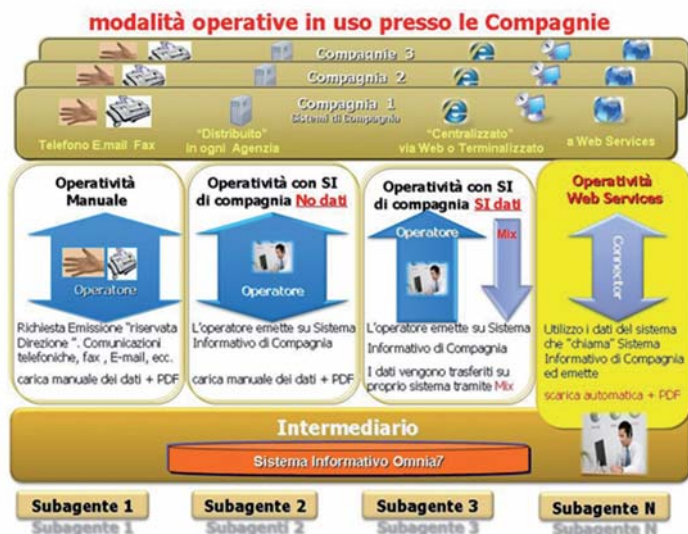


Fig. 1

I network di intermediari

Nel fare riferimento alle piattaforme informatiche in uso, credo valga la pena fare un cenno anche a nuovi soggetti che stanno nascendo, quali Consorzi di Gruppi Agenti, Agenzie concorrenti che decidono di dare vita ad una nuova grande Agenzia, Agenti grossisti che vendono tramite rilevanti network di iscritti in E e in B del RUI, Cooperative di Agenti e così via.

Noi abbiamo definito questi soggetti Intermediari con Network (ICN). Questi nuovi soggetti non operano direttamente con la clientela, ma offrono servizi ad un altro intermediario, socio o meno, che funziona come punto vendita della nuova struttura. Per questa nuova tipologia di intermediari è stata messa a punto una specifica offerta software che consente di gestire sia l'Agenzia "Madre" che tutti gli altri intermediari che cooperano con questa. Detta soluzione consente di distribuire molto bene i servizi e di dare efficacia ed efficienza al network.

L'aggregazione di più Agenzie è nata per consentire una posizione di maggior peso negoziale, cosa che permette di ottenere per tutti gli aderenti condizioni più interessanti e l'attivazione di un ciclo virtuoso di costante competizione e di perseguimento del miglior rapporto "qualità/prezzo".

Utilizzare figure provenienti da diverse esperienze diventa fondamentale per mettere a punto un quadro d'offerta veramente completo ed innovativo che, coinvolgendo le Compagnie per le reali eccellenze che esprimono sul mercato, permetta gli assicurati di accedere ad un'offerta ampia e competitiva, auspicata anche dal legislatore. Le piattaforme di ultima generazione hanno l'obiettivo di mettere a punto sistemi informativi e procedure sempre più performanti a supporto degli Agenti Plurimandatari, basandosi sull'esperienza e sulle esigenze dei propri clienti.

Anche per rispondere a queste necessità stanno nascendo in Italia i primi "Gruppi di acquisto" sulla falsariga di quanto già in corso in altri paesi, gruppi di acquisto composti da Agenti che decidono di aderire al circuito, senza in alcun modo abdicare alla prerogativa di liberi professionisti e alla propria imprenditorialità.

Crediamo che nel futuro tutte queste nuove realtà cresceranno e saranno sempre meglio organizzate e costituiranno il punto di riferimento per nuovi soggetti che vogliono distribuire prodotti, senza dover necessariamente "possedere" un proprio canale diretto.

Da cosa è composta la piattaforma informatica

Nello schema che segue sono elencate tutte le componenti necessarie per costruire la piattaforma di un'Agenzia Plurimandataria (Fig. 2):

	Descrizione	Se installata presso l'Agenzia	Data Center SIA Outsourcing
	Gestionale	Software per la gestione completa dell'agenzia. Si veda la figura con le macro funzionalità	Può essere fornito incluso nel servizio
	Server	Necessita di un server dove poter installare le applicazioni. La quantità ed il dimensionamento dipenderanno dal volume di portafoglio gestito.	Il server funge da collettore fra i PC di agenzia e il data Center ove risiedono le applicazioni in Outsourcing (connessione Internet)
	Sistema Operativo Server	Serve un Windows Server 2003 o 2008 per la connessione Ms TSC delle sedi periferiche	Non ci sono esigenze di avere un sistema Server
	PC Client	I Client devono essere adeguati alle applicazioni che si vanno a utilizzare	Utilizzando applicazioni in MS Tsc le risorse necessarie dei PC sono ridotte
	Rete Lan	L'infrastruttura LAN tra PC Client e i vari Server presenti in agenzia	
	Gruppo di Continuità UPS	Consigliabile per salvaguardare la sicurezza dei dati (server)	Potrebbe non servire in Agenzia, i server sono già garantiti dai sistemi del Data Center
	Stampante	Necessita avere le stampanti con cui stampare le polizze delle Compagnie	
	Internet	In base alle esigenze delle Compagnie (ISDN-DSL), è comunque consigliabile avere almeno una connessione propria. Qualora le sedi periferiche debbano connettersi all'Agenzia la connessione DSL deve essere adeguatamente dimensionata.	Serve una propria connessione DSL per poter accedere al Data Center. Ogni sede avrà una connessione in base alla propria dimensione.
	IP Pubblico	Necessita qualora si utilizzi applicazioni presenti sul Server di Agenzia da sedi periferiche	Non necessario
	Modem Router	Apparecchio per la connessione alla linea DSL, solitamente fornito dal provider	
	Back-up	Necessario per salvaguardare la sicurezza dei dati	Compreso nel servizio
	Firewall	Si rende necessario qualora si voglia pubblicare il server per consentire l'accesso da sedi periferiche	Per la salvaguardia della connessione Internet
	Strumenti di Office	Software per la gestione Testi, Fogli elettronici e presentazioni.	Possono essere forniti inclusi nel servizio di Outsourcing
	Posta Elettronica	Proprio dominio di posta elettronica, serve client (outlook, etc) per gestire i contenuti.	

Fig. 2

Macro funzionalità della piattaforma informatica d'Agenzia

Nella figura 3, mostriamo un esempio di piattaforma, che nel nostro caso è composta da un gestionale e da un portale di Agenzia per attivare nuovi servizi ai propri clienti e alla rete vendita.

La dotazione funzionale esposta nel disegno, a nostro avviso, è da ritenersi necessaria e strategica per una moderna Agenzia di assicurazione. Infatti, poter disporre di software che consentono di effettuare l'analisi dei bisogni assicurativi del cliente; la multitariffazione o contrattazione e lo scarico dati dai sistemi di Compagnia (MIX), da indubbi vantaggi.

Infrastruttura tecnologica Agenzia - Compagnie

Nella figura 4, è illustrata un'infrastruttura tipica di un'Agenzia Plurimandataria che dispone di filiali sul territorio e di collaboratori che possono operare con dei portatili collegati via Internet con l'Agenzia. L'esigenza principale è quella di poter consentire agli utenti di Agenzia, o delle filiali periferiche, di utilizzare i vari strumenti che vengono messi a disposizione dall'azienda.



Fig. 3

Per quanto attiene alle Compagnie con cui l'Agenzia ha mandati, nel disegno (Fig. 4), sono rappresentate quattro differenti tipologie di sistemi utilizzati, che vogliono rappresentare le varie soluzioni anzi descritte (Distribuito - Centralizzato):

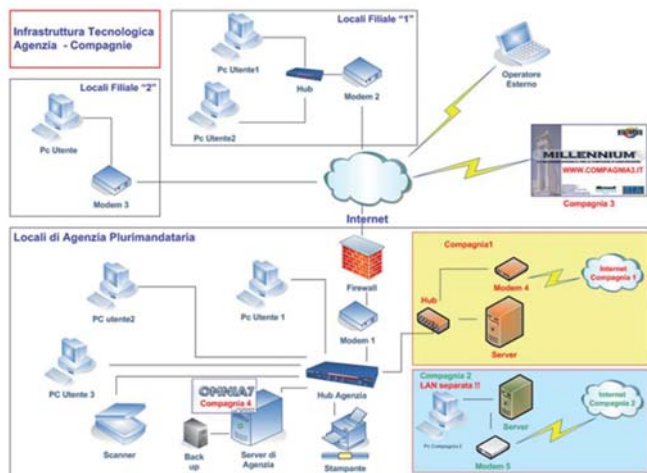


Fig. 4

- la Compagnia 1 fornisce una dotazione hardware e di connettività (Modem e linea) propria, ma consente la parziale integrazione con la rete agenziale;
- la Compagnia 2, per esigenze di sicurezza, vuole "blindare" la sua

LAN e i suoi PC. Questa soluzione non è integrabile con la LAN dell'Agenzia. Sarà quindi cura degli addetti di Agenzia prelevare i dati con un supporto magnetico, tipo pendrive (chiavetta) e copiarli fisicamente nella LAN dell'Agenzia;

- la Compagnia 3 non richiede nessuna infrastruttura, basta solo una connessione Internet;
- La Compagnia 4, fornisce il programma gestionale, che viene installato nel server dell'Agenzia.

Le fasi per attivare la piattaforma d'Agenzia

Nei paragrafi che precedono abbiamo definito gli strumenti che una moderna Agenzia Plurimandaria deve avere nella propria cassetta degli attrezzi (da cosa è composta la Piattaforma informatica, le macro funzionalità della Piattaforma informatica e l'infrastruttura tecnologica di Agenzia e delle Compagnie Partner); ovviamente detti strumenti sono validi anche per un'Agenzia Monomandataria che vuole avere un'infrastruttura propria.

Vediamo ora come coordinare il cambiamento, necessario per l'introduzione della Piattaforma, e governare l'impatto su processi già consolidati ed in uso da molti anni e sulle risorse umane coinvolte. Grazie ai numerosi progetti svolti con i propri clienti, SIA ha messo a punto una metodologia che consente di affrontare con professionalità e competenza il cambiamento. Di seguito riportiamo le fasi che suggeriamo di seguire per attuare al meglio un progetto di cambiamento e mettere a pieno regime la Piattaforma suddetta.

Naturalmente prima di dar corso alle fasi sotto indicate è bene avere chiara la situazione desidera, la situazione attuale e il piano d'azione da svolgere per conseguire i risultati attesi. Il disegno che segue crediamo sia molto utile ed efficace per rappresentare come è necessario procedere (Fig. 5).



Fig. 5

Fase 1

- rilevazione della situazione attuale, definizione della situazione desiderata e formulazione delle possibili soluzioni;
- scelta della soluzione e formulazione di un piano operativo;
- definizione della infrastruttura necessaria.

Fase 2

- verifica del piano di codifica e dei dati dei sistemi utilizzati;
- rilevazione degli indici di produttività dell'Agenzia (prima della cura).

Fase 3

- allestimento infrastruttura;
- verifica qualità dei dati e popolamento del Data Base;
- formazione risorse.

Fase 4

- verifica completamento del piano operativo;
- si gira la chiavetta e si parte con la nuova Piattaforma.

Fase 5

- supporto per la messa a regime della Piattaforma (alcuni mesi);
- manutenzione ordinaria del gestionale;
- assistenza e formazione di secondo livello,
- ogni anno, rilevazione indici di produttività (dopo la cura).

Conclusioni

Quanto illustrato, come detto in premessa, vuole essere solo un piccolo supporto per orientare le imprese e gli imprenditori nel difficile compito di decidere cosa fare e quando farlo. Ci rendiamo conto che il percorso per una diffusione di massa del Plurimandato è ancora molto lungo e difficile, ma con il contributo di tutti, a nostro avviso, è senza dubbio fattibile.

CAPITOLO 6

Il ruolo della formazione

**Gli agenti protagonisti di una nuova stagione
della formazione assicurativa**

*Gianluca Turolla, responsabile progetti formativi
IAMA Consulting*



GIANLUCA TUROLLA

Gianluca Turolla è responsabile della formazione assicurativa di IAMA Consulting, società di consulenza specializzata nel settore assicurativo e finanziario.

Nato nel 1958, è laureato in Giurisprudenza.

Si occupa di formazione dal 1989 dapprima nella Foriama (gruppo IAMA) poi in IRSA e, dal 2006, nella IAMA Consulting.

Ha gestito progetti di formazione manageriale, commerciale e tecnica per numerose reti assicurative e per operazioni di bancassurance.

All'attività di consulente e formatore ha affiancato una concreta esperienza nell'intermediazione assicurativa, essendo stato agente generale di Duomo Assicurazioni.

GLI AGENTI PROTAGONISTI DI UN NUOVA STAGIONE DELLA FORMAZIONE ASSICURATIVA

Gianluca Turolla, *responsabile progetti formativi*
IAMA Consulting

La regolamentazione dell'intermediazione assicurativa ha lo scopo di professionalizzare la distribuzione a tutti i livelli.

La costituzione del RUI ha fatto emergere circa 185.000 intermediari [1] che prima non erano neppure censiti.

La normativa ha anche imposto obblighi formativi a tutti i livelli: per gli iscritti, ma anche per i collaboratori operanti nella sede degli intermediari, imponendo un minimo di formazione e un costante aggiornamento professionale non solo per i dipendenti delle agenzie, ma anche delle banche e delle poste, che prima non avevano alcun impegno in tal senso.

L'obbligo di un'adeguata formazione nasce per la verità già dal 2004 (circolare ISVAP 533/d) e deriva da un più ampio disegno di tutela del consumatore che diviene totalmente operativo proprio con il codice delle assicurazioni e i relativi regolamenti attuativi. Tale obbligo è altresì previsto per altre categorie di professionisti, una per tutte quella dei medici, che hanno recentemente visto aumentare tali obblighi sino a un minimo triennale di 150 crediti (un credito equivale a circa un'ora, ma varia a seconda del livello professionale), con non meno di 30 e non più di 70 crediti validi per ciascun anno.

La professionalizzazione delle reti assicurative, che passa anche attraverso l'istituzione del registro unico e delle relative regole di comportamento e obblighi formativi, può anche costituire una risposta efficace alla forte crisi di fiducia che i consumatori hanno dimostrato verso il settore finanziario e assicurativo nel suo insieme. Negli ultimi anni, infatti, a seguito di fatti anche eclatanti, si è assistito a un progressivo allontanamento del pubblico dal risparmio gestito – di cui una parte cospicua è costituito dalle assicurazioni vita – che non è stato controbilanciato da un contemporaneo sviluppo delle coperture contro i danni, i cui premi, con l'eccezione dell'auto, sono cresciuti all'incirca quanto l'inflazione. Proprio la necessità di censire e di formare gli intermediari, può essere l'occasione per dare visibilità a un settore sinora rimasto nell'ombra e

che non gode della considerazione che meriterebbe per il servizio prestato. La formazione diviene in quest'ottica un importante strumento di riconoscimento e di distinzione per l'attività, a patto che non sia vissuta come un mero vincolo cui sottostare per adempiere a un obbligo formale.

Certamente da questo punto di vista vi sono alcuni punti da precisare immediatamente: esistono rigidità eccessive e contraddizioni che, come esperti della formazione, non possiamo non rilevare. In primo luogo, scopo fondamentale della liberalizzazione è favorire l'accesso alla professione. Al contrario il regolamento crea un lungo periodo di attesa non remunerata (fino a 90 giorni oltre al tempo di formazione) [2] oppure remunerata a carico dell'agente (che normalmente è un piccolo o piccolissimo imprenditore) senza ritorno produttivo. Questo è un forte ostacolo all'accesso di giovani e, ancor più, di persone che, avendo un'altra professione, dovrebbero rinunciare per un lungo periodo al reddito, e inoltre un forte disincentivo per gli agenti agli investimenti di reclutamento dei collaboratori. Ma è anche un grave errore didattico. L'impossibilità di mettere immediatamente in pratica quanto appreso nella formazione iniziale, ne riduce l'efficacia a tutto svantaggio della professionalità e, quindi, della tutela del consumatore. È necessario prevedere un periodo di "apprendistato", in cui l'alternanza di formazione e affiancamento con finalità didattiche consolidi le conoscenze apprese e faccia emergere le capacità del nuovo intermediario.

Giustamente l'ISVAP ha precisato di non confondere la formazione (che deve avvenire per almeno trenta ore in aula ed essere erogata da docenti professionisti) con l'affiancamento, ma l'affiancamento integrativo alla formazione è strumento potente di apprendimento, soprattutto in una professione come quella dell'intermediario assicurativo che deve saper individuare e tutelare i bisogni delle persone.

Sul punto, come specialisti della formazione assicurativa, ci sentiamo di avanzare al mercato la proposta di istituire una sorta di "foglio rosa" che consenta al neo inserito di partecipare attivamente alle trattative anche fuori sede, seppur sotto la guida di un intermediario iscritto al RUI e non lo costringa ad operare solo all'interno della sede agenziale.

La formazione e gli agenti nel nuovo scenario normativo e di mercato

Dal nuovo scenario normativo e di mercato, emerge un quadro di rapido movimento, nel quale gli agenti sono di fronte a scelte strategiche.

La novità è che queste scelte sono in gran parte nelle loro mani.

La scelta fondamentale da compiere è quella del modello di intermediazione: mono o multi mandato, o meglio monomarca o plurimarca?

La liberalizzazione del mandato rafforza tutti gli agenti (mono e pluri) e li mette in condizione di valutare quale modello di intermediazione è

più confacente alle proprie opportunità. Anche chi dovesse fare la scelta di distribuzione monomarca, si troverebbe comunque in una posizione più forte rispetto a prima, potendo cambiare le proprie scelte ed evolvere verso forme distributive più complesse. Ma al modello di intermediazione corrispondono scelte imprenditoriali importanti: un modello di offerta al cliente (offerta di marca o offerta comparativa), un conseguente modello di organizzazione del lavoro e conseguenti capacità professionali da sviluppare.

Il modello formativo per una rete plurimarca, deve essere maggiormente orientato alla capacità comparativa dell'offerta e ad individuare, tra i diversi contratti intermediati, quello che meglio si attaglia alle caratteristiche del singolo cliente. Questo impone un forte sviluppo delle capacità di intervistare il cliente - per far emergere tutti i reali bisogni - e di problem solving - per individuare la soluzione migliore.

Dal modello distributivo scelto, emerge la necessità di affrontare risolutamente il nodo della redditività. Negli ultimi anni abbiamo assistito a una contemporanea riduzione dei ricavi (calo produttivo del ramo vita e stagnazione della raccolta danni) e a un aumento dei costi [3], derivante da maggiori adempimenti richiesti dalle Compagnie e soprattutto da quanto richiesto dalla normativa. Nella maggioranza dei casi, gli Agenti sono stati colti impreparati e hanno perciò ridotto i propri investimenti nello sviluppo per far fronte alla lievitazione delle spese, spesso trovandosi in condizione di prendere importanti decisioni organizzative.

Anche in questo caso la formazione è un'arma potente nelle mani degli agenti, che devono uscire dalla logica tecnico – normativa degli obblighi di legge per sviluppare le proprie capacità manageriali. La sfida per gli Agenti è quella della redditività dell'agenzia e dell'individuazione del proprio modello organizzativo di successo.

Il terzo nodo da sciogliere è quello relativo ai collaboratori commerciali: l'impossibilità di una remunerazione attraverso il preconto, rende la rete molto più vulnerabile agli attacchi esterni e nel contempo rende più difficile attrarre nella propria organizzazione professionisti validi.

Da un lato la possibilità di un'offerta plurimarca può essere un valido motivo di attrazione per un collaboratore, dall'altro la capacità di offrire una formazione e un costante aggiornamento professionale è utile per fortificare il legame con la rete.

Anche in questo caso la formazione deve puntare a due scopi: massimizzare le competenze assicurative - di analisi e di risposta ai bisogni del cliente - e sviluppare le capacità manageriali, dell'agente in quanto gestore delle risorse e del collaboratore in quanto professionista e imprenditore.

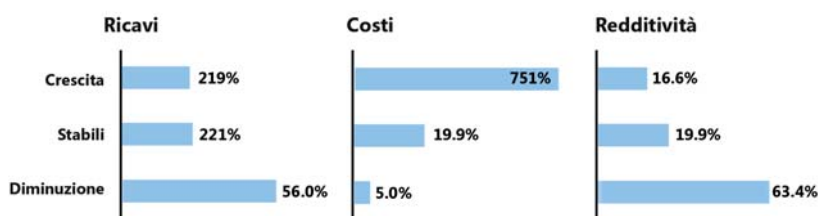
Da questo quadro emerge come la formazione può svolgere un ruolo chiave nello sviluppo del mercato e nella crescita degli Agenti di assicu-

razione, a patto di essere attentamente progettata e calibrata sui bisogni delle reti.

La formazione e l'aggiornamento professionale come occasione di crescita manageriale

La formazione e l'aggiornamento professionale obbligatori, costituiscono due importanti occasioni per la crescita manageriale e lo sviluppo organizzativo e commerciale dell'agenzia. La condizione perché ciò avvenga, è che ne venga colta l'utilità nel realizzare il modello di sviluppo pensato per la propria agenzia. Se, come è accaduto troppo spesso in questi primi momenti di applicazione della norma, ci si è limitati ad accu-

ANDAMENTO DI RICAVI, COSTI E REDDITIVITÀ NEL 2007



Fonte: IAMA, L'evoluzione delle agenzie di assicurazione

mulare ore d'aula o di formazione a distanza, senza troppo occuparsi di scegliere contenuti adatti al proprio modello di sviluppo, si comprende come il livello percepito sia stato normalmente poco soddisfacente. Anche la formazione erogata direttamente dalle imprese non si è molto discostata da questo modello, spesso limitandosi a reagire, con corsi "di emergenza", alle necessità prevalentemente quantitative di Agenti e collaboratori.

Ci sono però lodevoli eccezioni, sia da parte di imprese che hanno pianificato percorsi organici, spesso in collaborazione con i Gruppi Agenti, sia da parte di Gruppi Agenti che hanno costituito propri organismi formativi, talvolta all'interno di vere e proprie società di servizi o consorzi costituiti ad hoc. Non è un caso che il tasso di soddisfazione e il livello di applicabilità medi registrati in questi corsi, siano stati molto più elevati rispetto ai percorsi più tradizionali.

Ora ci si deve domandare: questi modelli sono applicabili a un'agenzia che punti alla distribuzione multimarca? La risposta è sì. Questi modelli formativi "collaborativi", anzi, consentono all'agente plurimarca di scegliere all'interno delle diverse offerte formative quelle qualitativamente migliori e che meglio si attagliano alla propria modalità distributiva. La formazione diventa così una vera opportunità di crescita, staccandosi dalla mera logica di prodotto cui è stata confinata negli ultimi anni.

Ma quali sono in concreto i filoni da seguire soprattutto per chi intende svincolarsi dal monomandato e, soprattutto da una monocultura di marchio?

Sono essenzialmente quattro:

- Management dell'impresa agenzia: per costruire il modello di Agenzia che consenta di conseguire la più alta redditività e il più solido sviluppo

- Compliance d'agenzia: per costruire un'Agenzia adeguata alle regole che mantenga un'elevata efficienza amministrativa e un'alta efficacia commerciale.

- Sviluppo della relazione con i clienti: per dotare tutte le risorse di Agenzia delle capacità di individuazione e soddisfazione dei bisogni assicurativi richiesti dal mercato.

- Formazione professionale e tecnica: per sviluppare le nuove competenze che servono all'agenzia e saper scegliere l'offerta migliore nel ventaglio plurimarca.

Prima di entrare nel dettaglio di ciascun filone dobbiamo ancora porci una domanda: per un'agenzia plurimarca, qual è il giusto mix tra i quattro filoni formativi?

Per rispondere a questa domanda dobbiamo richiamare il modello di sviluppo che l'Agente può scegliere; ne abbiamo individuati tre:

a. Agenzia Plurimarca con scelta di compagnie specializzate per settore o linee di prodotto – in pratica si configura un'offerta in cui la scelta del marchio da offrire per ogni singolo rischio, o cliente, è realizzata quasi totalmente dall'Agente, sulla base delle proprie competenze professionali;

b. Agenzia Plurimarca con offerta competitiva – l'offerta assicurativa è realizzata attraverso il confronto competitivo dei diversi prodotti del catalogo di più compagnie, solitamente “generaliste”;

c. Agenzia Plurimarca con compagnia generalista prevalente e compagnie specializzate solo per rischi o clienti di nicchia – in questo caso il modello di offerta è simile a quello di un'agenzia monomandataria e spesso simili sono i vincoli che la legano alla compagnia prevalente.

Fermo restando che in tutti e tre i modelli la compliance e le competenze manageriali e di redditività costituiscono la base per una solida cultura gestionale e di sviluppo, nel modello “a” sarà particolarmente importante curare l'aggiornamento tecnico di chi realizza la scelta di prodotti e marchi e l'aspetto commerciale e di relazione di chi deve proporre l'offerta al cliente; nel modello “b”, le competenze tecniche e di relazione dovranno essere possedute allo stesso livello da chiunque presenta l'offerta al cliente: l'approfondimento sarà maggiore o minore a seconda della tipologia di clientela approcciata (dal mercato di massa ai clienti “private” o “corporate”); il modello “c” impone una perfetta conoscenza

dei prodotti della compagnia prevalente da parte di tutta la squadra commerciale e la conoscenza dei prodotti di nicchia solo da parte di alcuni componenti. Le competenze di relazione sono equamente sviluppate su tutta la rete.

I contenuti dei filoni informativi

All'interno dei filoni formativi indicati sopra, è opportuno individuare gli argomenti che consentono lo sviluppo del piano formativo per un'agenzia plurimarca. Quella che segue non vuol essere un'elencazione di titoli ma la proposta di linee di intervento che consentono di supportare il modello di sviluppo del business scelto dall'Agente.

I percorsi formativi suggeriti possono – in tutto o in parte – rientrare nell'ambito della formazione o dell'aggiornamento professionale obbligatorio e ne costituiscono uno sviluppo teso all'erogazione di un programma formativo efficace e che può essere approfondito nel tempo.

Management dell'impresa agenzia La redditività di Agenzia.

Riconoscere e saper gestire i fattori che determinano la redditività di agenzia e impadronirsi delle leve economiche. Saper analizzare il conto economico di Agenzia per individuare le opportunità di sviluppo della redditività e stendere un piano di azione economica che guidi e consenta di monitorare l'azione commerciale sulla base dei risultati di redditività via via ottenuti.

L'obiettivo di questo intervento deve essere quello di portare l'Agente a realizzare il proprio piano di sviluppo, nella consapevolezza che non esiste un solo modello adatto a tutti, ma che è necessario perseguire il proprio massimo obiettivo.

Gestione e sviluppo delle risorse.

In questo caso, non è tanto importante fornire un modello di reclutamento e selezione – i canali e le modalità di ricerca e selezione sono generalmente ben conosciuti dagli agenti.

Si deve invece centrare l'attenzione su che tipo di collaboratori è utile cercare per realizzare il modello di sviluppo, quali caratteristiche devono possedere e come svilupparne le competenze. Il secondo, non meno importante argomento, è la formazione alla gestione delle risorse commerciali, come valorizzarle, che meccanismi premianti adottare e quali strumenti utilizzare per renderli produttivi e fidelizzarli.

L'obiettivo deve essere quello di guidare l'Agente a dotarsi della struttura commerciale necessaria e di tutelarla dagli attacchi del mercato

Compliance d'agenzia

Questo intervento affronta i principali temi di adeguatezza

dell'Agenzia: sicurezza, privacy, antiriciclaggio, conformità alle norme sull'intermediazione assicurativa. Un efficace intervento formativo su questi argomenti, deve partire dai processi di Agenzia (rapporti coi clienti, con le compagnie, con i collaboratori), per consentire all'Agente di realizzare l'analisi dell'adeguatezza della propria agenzia. Per far ciò, un intervento efficace deve fornire gli strumenti "culturali", ma anche operativi, che consentano all'Agente di individuare gli eventuali punti di non conformità e di por loro rimedio.

L'obiettivo è di adeguare, nel minor tempo possibile, la propria agenzia alle norme vigenti, individuando anche le eventuali responsabilità delle Compagnie.

Sviluppo della relazione con i clienti

Le relazioni e il marketing.

L'Agente plurimarca deve conoscere il proprio portafoglio e il proprio mercato di riferimento ancor prima di fare la scelta del modello distributivo ideale per la propria agenzia. Saper segmentare il proprio portafoglio, attraverso il bisogno di relazione dei propri clienti, consente di individuare la struttura ideale della propria agenzia. Il modello efficace è quello dell'individuazione dell'intensità e della frequenza di contatto dei propri clienti.

L'obiettivo è di approfondire la conoscenza del proprio mercato per accrescerne la fidelizzazione e lo sviluppo attraverso il valore aggiunto della relazione.

La relazione come modello di vendita adeguata e proattiva.

Questa linea di intervento deve tendere a massimizzare l'efficacia della relazione attraverso l'individuazione di modelli adatti a tutta la struttura dell'Agenzia. Il focus può essere posto sulle relazioni di alto profilo (per gli Agenti e i collaboratori più esperti), sulla relazione con la clientela privata e lo small business (per tutti i collaboratori) e sulla vendita in Agenzia (per lo sviluppo commerciale degli impiegati).

L'obiettivo è di massimizzare l'efficacia commerciale attraverso una modalità di approccio che non parta dal prodotto, ma consenta di realizzare l'offerta multimarca.

Formazione professionale e tecnica

Una premessa: la formazione tecnica per l'agenzia multimarca non deve essere incentrata sui prodotti - è una formazione normalmente erogata dalle compagnie - ma deve mirare allo sviluppo delle capacità tecniche di analisi dei bisogni assicurativi. Proprio per questo motivo è necessario individuare percorsi personalizzati per le diverse risorse dell'agenzia, costruendo nel tempo un cammino di crescita professiona-

le che ne favorisca la fidelizzazione e che costituisca motivo di attrazione per risorse che possono provenire da altri canali.

Approcci specialistici al mercato.

Sono gli interventi formativi che sviluppano le competenze di analisi dei rischi personali e aziendali sotto il profilo della possibile perdita che il cliente può globalmente subire nei suoi affari, nel suo reddito e nel suo patrimonio. In molti casi si tratta di formare all'utilizzo della tecnica del risk management a tutti i segmenti di clientela, compresi i privati e le piccole aziende.

L'obiettivo di un intervento formativo di questo tipo, è quello di accrescere man mano le competenze tecniche, a partire dai concreti bisogni dei clienti, per realizzare una vera offerta plurimarca.

Sviluppi delle capacità di base.

In quest'area possono essere ricompresi tutti gli interventi che sono resi necessari dall'evoluzione tecnica e normativa, ma anche le capacità di analisi comparativa dei prodotti. Tali capacità sono essenziali in caso di distribuzione plurimarca, per poter individuare l'offerta più consona al singolo cliente.

Come realizzare la formazione in un mercato plurimarca

La formazione ha un costo e la realizzazione di un piano formativo efficace comporta un impegno che non può essere sostenuto dal singolo Agente senza rinunce qualitative.

Da qui deriva l'importanza dei consorzi e di tutte le nuove forme di cooperazione fra agenti per creare e abbassare i costi di accesso ai servizi di cui ha bisogno l'intermediazione indipendente.

Già da subito dopo l'entrata in vigore della normativa sull'intermediazione si è assistito alla nascita di network di Agenti - spesso sotto forma di vere e proprie società - finalizzati a fornire servizi agli associati. La formazione è stato uno dei primi servizi proposti. La realizzazione ha assunto tre forme:

- l'acquisizione di corsi a catalogo - strada semplice ma scarsamente efficace al di fuori di una generica formazione tecnica o di comunicazione;
- la commissione di corsi personalizzati a società specializzate, facendo poi erogare tali corsi ai formatori di tali società;
- la realizzazione di partnership con società di formazione per la costituzione di una squadra di agenti-formatori che, dopo un'opportuna formazione-formatori hanno erogato corsi progettati insieme con gli specialisti delle società partner, con l'obiettivo di realizzare nel tempo progetti formativi autonomi.

La nostra esperienza, sviluppata su tutte le tre forme di intervento, ci porta a ritenere che, in caso di agenzie plurimarca, la prima strada sia difficilmente percorribile, la seconda offra nel breve periodo interessanti opportunità, ma non faccia crescere la cultura del settore che rischia di rimanere legato a società esterne, senza riuscire a intervenire direttamente sulla progettazione, mentre l'ultima strada è quella che può offrire le migliori opportunità, creando un corpo di veri professionisti della formazione, dotati delle competenze non solo di contenuto, ma di metodologia e gestione della didattica. Ci sembra in questo modo che gli Agenti dotati delle capacità, delle competenze e ... del tempo necessario, possano svolgere la migliore formazione per i colleghi e/o per i collaboratori.

La collaborazione delle società specializzate presterebbe comunque un prezioso ausilio nell'individuare - anche con le ricerche - le novità che vengono dal mercato e le evoluzioni tecniche, di marketing e manageriali per innovare continuamente i programmi mantenendone l'efficacia nel tempo.

L'evoluzione della formazione: la formazione a distanza e la formazione "Blended"

La norma consente di svolgere la metà delle ore obbligatorie attraverso la formazione a distanza (FAD). L'attuale utilizzo di tale strumento da parte delle imprese ci vede molto critici: alcuni hanno utilizzato l'e-learning esclusivamente per ridurre il costo della formazione, al prezzo di abbassare oltre ogni limite la qualità e l'efficacia. Si sono diffuse librerie di corsi preconfezionati e uguali per tutti, meri testi per la fruizione su computer del tutto inadatti a svolgere anche la semplice attività di informazione propedeutica allo studio. Dall'altro lato è l'ISVAP stesso che all'art. 2 lettera m del Regolamento 5/2006 qualifica come formazione a distanza la mera fornitura di un testo accompagnata da un test che ne garantisca la comprensione - come dire: leggete quello che serve a superare il test, non importa che abbiate imparato alcunché [5].

Questo è un modo errato di intendere l'e-learning, che è invece una leva straordinaria per ottenere alti livelli di efficienza e minimizzare i costi, a patto di definire precisi standard minimi di qualità e di applicarla agli argomenti corretti con modalità di fruizione coinvolgenti.

I casi di successo che abbiamo registrato nella nostra esperienza, nella formazione di alcune grandi reti a diffusione nazionale, sono dipesi da tre condizioni di qualità ed efficacia, alle quali riteniamo ci si debba sempre attenere:

- disegno ad hoc dei corsi in funzione del pubblico a cui sono rivolti;
- massima cura non solo del contenuto, ma anche della struttura e del linguaggio;

- intenso coinvolgimento del fruitore in attività che lo facciano interagire e lo esercitino all'applicazione dei contenuti appresi.

Questi principi comportano maggiori investimenti iniziali, ma garantiscono la longevità degli strumenti formativi e la loro reale fruizione da parte dei destinatari.

Anche nell'investimento in e-learning, i network di agenti possono svolgere un ruolo di primo piano, garantendo la possibilità di realizzare prodotti di alto livello destinati a pubblici omogenei.

Un'ultima considerazione per quanto riguarda la formazione nel mercato delle Agenzie multimarca, riguarda l'utilizzo della cosiddetta formazione "blended", composta cioè di e-learning e aula viste non come entità separate (alcuni argomenti si svolgono in aula, altri a distanza), ma come un tutt'uno armonico che porti in aula persone che hanno appreso nozioni tramite l'e-learning, nozioni che diventano la base per prove pratiche e sperimentazioni in aula, oppure che, al contrario, consenta la simulazione a distanza di principi manageriali appresi in aula.

Soprattutto quest'ultima forma, attraverso l'utilizzo di business game formativi, può in un prossimo futuro contribuire alla formazione dell'Agente, protagonista del nuovo mercato dell'intermediazione assicurativa

Note

[1] Sono gli intermediari delle sezioni C, D, E. Il totale degli iscritti al RUI è di oltre 237.000 unità di cui circa 22.000 sono società.

[2] L'ISVAP ha dichiarato recentemente che il tempo medio di inserimento nel RUI è di 50 giorni, con l'obiettivo di abbassarlo ancora, tuttavia i tempi più lunghi si hanno proprio nell'inserimento di nuovi soggetti

[3] Andamento di ricavi, costi e redditività nel 2007

[4] Reg. 5 16-10-2006, Art. 2 lett. m: "formazione a distanza": la formazione conseguita, senza l'ausilio di docenti, esclusivamente attraverso l'utilizzo di materiale cartaceo o di strumenti informatici

CONCLUSIONI

Il valore della comunicazione tra gli intermediari

IL VALORE DELLA COMUNICAZIONE TRA GLI INTERMEDIARI

Roberto Bianchi, *intermediario assicurativo*

Paolo Bullegas, *intermediario assicurativo*

Filippo Guttadauro La Blasca, *intermediario assicurativo*

Michele Languino, *intermediario assicurativo*

La comunicazione, si sa, non è mai cosa facile.

Riuscire a trasmettere il significato di un messaggio è cosa assai ardua e fare comunicazione assume oggi connotazioni diverse, funzionali e persino strategiche nei vari ambiti della società moderna.

A partire dalla divulgazione della conoscenza che, grazie all'incremento e alla diffusione degli strumenti di comunicazione di massa, di cui la televisione è il mezzo maggiormente condiviso, riesce a raggiungere tutte le fasce sociali.

Dall'individuo all'impresa il passo è breve ed è così che nasce l'esigenza della cosiddetta comunicazione aziendale, strumento primario per la promozione dei beni e servizi offerti, così come della mission che li sostiene.

Comunicazione e marketing è inoltre, negli ultimi 20 anni, il binomio vincente che vede svilupparsi migliaia di aziende, impegnate nell'impostare la competizione tra diversi soggetti committenti (imprese, professionisti, enti...).

Saper trasmettere messaggi è importante, poiché attraverso la comunicazione si può accrescere il business, posto che comunicare significa soprattutto parlare, scrivere, interagire con l'altro. Ma comunicare, per le generazioni contemporanee, consiste per lo più nell'utilizzo delle nuove tecnologie informatiche, oltretutto del telefono cellulare e degli sms.

La comunicazione mediata dal computer è un dato di fatto in quanto fenomeno di massa, in grado di mettere in relazione un numero tendenzialmente illimitato di persone, superando in questo modo le problematiche spazio-temporali poste dagli altri strumenti.

Nel quotidiano si sono affermati blog, chat-line, mailing list, news group, ma perché no, emoticons e smiles (le faccine che permettono al ricevente di comprendere meglio il tono dell'informazione).

In particolare, la comunicazione istituzionale cambia e si uniforma alle avanzate tecniche che più facilmente uniscono i popoli e le loro strutture. E-mail, VoIP (Voice over Internet Protocol), messaggi multimediali,

video conferenze, hanno già sostituito, per molti di noi, gli dispositivi tradizionali. Oggi per comunicare non bastano carta e penna, benché per molti addetti rappresentino ancora un punto fermo ricco di fascino e storia.

Riappropriarsi di una risorsa, con strumenti nuovi

A due anni dell'entrata in vigore del Codice delle assicurazioni, destinato ad incidere sensibilmente sull'intero sistema assicurativo, ridisegnando il suo assetto distributivo e a modificare ulteriormente le sue regole e ad un anno dell'apertura di nuovi scenari determinati dall'abolizione dell'esclusiva, di cui in questo manuale si è ampiamente parlato, gli intermediari sono impegnati in un confronto a tutto campo.

Dobbiamo riconoscere che, per molti anni, abbiamo vissuto il nostro rapporto di esclusiva in maniera assorbente, portandoci dietro anche un senso di esclusività nei rapporti esterni.

Sino a prima della rivoluzione introdotta dalle normative Bersani, si tendeva a confinare le proprie relazioni assicurative nel legame "monogamico" con la compagnia rappresentata: la gran parte della nostra comunicazione era infatti rivolta ai colleghi dello stesso marchio, al gruppo aziendale, agli ispettori commerciali, al personale di direzione.

Con loro interloquivamo delle nostre problematiche, non solo in ambito strettamente lavorativo. Prestavamo poca attenzione al mondo esterno e ai cambiamenti della società ritenendo di poter, ma anche dover, trovare ogni risposta all'interno delle mura amiche.

Di qui anche la tendenza a ritenere il gruppo aziendale, come interlocutore privilegiato cui rivolgere istanze per il miglioramento del proprio status economico.

Anche l'appartenenza ad un sindacato di categoria da molti era vissuta prevalentemente nell'ottica di tutelare diritti individuali, piuttosto che per contribuire allo sviluppo di diritti da esercitare collettivamente.

I cambiamenti nelle professioni liberali

Nel frattempo, il mondo delle professioni cambiava più velocemente di quanto non cambiasse quello degli agenti di assicurazione, raggiungendo significativi progressi nel servizio al cittadino-cliente.

In ambito sanitario è oggi normale che un'equipe medica che ha in cura un paziente, o addirittura lo opera chirurgicamente, sia composta da sanitari situati a migliaia di chilometri di distanza.

Studi di ingegneria progettano opere altamente innovative lavorando on line con i loro pc in rete, nonostante fusi orari, lingue e culture differenti.

Di fronte a tali esempi sarebbe paradossale che due intermediari assicurativi italiani non possano collaborare nella gestione o nell'as-

sunzione di un rischio, mettendo in comune le loro risorse e i loro strumenti professionali.

E' noto, però, come i cambiamenti che richiedono maggiori energie per essere recepiti, siano quelli culturali e pertanto è ragionevole attendersi tempi non brevi prima che gli intermediari mettano in atto concrete forme di cooperazione.

Un bisogno indifferibile di comunicazione

Senza tornare in questa sede sul tema dei comportamenti strategici che gli agenti di assicurazione adotteranno per cogliere al meglio le nuove opportunità offerte dall'abolizione delle clausole d'esclusiva, possiamo ritenere che le possibili reazioni al cambiamento spazieranno da comportamenti "attendisti" a comportamenti "anticipatori", come ben evidenziato nel testo di Francesca Cabiddu e Maria Chiara Di Guardo (1).

Le decisioni individuali che caratterizzeranno i diversi approcci, saranno peraltro influenzate dai comportamenti di altri attori alle prese con analoghe situazioni, ma anche dagli atti di indirizzo di soggetti collettivi, quali i Gruppi Aziendali, che si proporranno come "guida" nell'indicare la giusta direzione.

Sappiamo inoltre, grazie alle risultanze dell'indagine di studio condotta nel 2008 da Iama Consulting e Sna, che due terzi degli agenti mostrano interesse verso i nuovi modelli evolutivi dell'agenzia e le innovative forme di esercizio associato dell'attività, anche per molti di loro risulta difficile reperire le informazioni necessarie. Tutto ciò dimostra quanto sia indispensabile oggi dare vita ad un sistema innovativo di comunicazione nella distribuzione assicurativa.

Prima ancora di confrontarsi con possibili variazioni del proprio assetto organizzativo agenziale, sarà però necessario scrollarsi di dosso quel senso di limitatezza nella comunicazione cui facevamo accenno poc'anzi, sapendosi aprire ai colleghi con un nuovo sentimento di amicizia professionale: le buone idee dovranno circolare, nell'interesse della crescita comune e del peso che la stessa saprà garantirsi nella distribuzione assicurativa italiana.

Facciamo rete

Emergono già molti buoni motivi per credere nel valore della comunicazione tra intermediari, e per investire in strumenti capaci di agevolare la creazione di un network informativo tra agenti:

- sapere quali saranno i comportamenti imprenditoriali degli agenti nel tempo, mediante monitoraggi permanenti sulla qualità delle loro scelte;
- estendere la conoscenza delle esperienze in atto e di quelle future che attuino forme di plurimandato o di plurimarca;
- aumentare il livello di consapevolezza dei nuovi diritti e degli ambiti

di esercizio delle libertà, derivanti dall'abolizione delle clausole d'esclusiva;

- verificare le reazioni della clientela all'offerta di soluzioni assicurative, svincolate dal marchio tradizionale o prevalente.

Ci siamo chiesti con quale tipo di società abbia a che fare oggi l'intermediario assicurativo e quali valori siano indicati come guida in un mercato che cambia rapidamente.

Quella che viviamo è certamente la società della conoscenza, dell'information technology, al cui interno i servizi stanno acquistando una importanza crescente in dimensioni e valore economico, rispetto i beni materiali e le merci.

Ha senso quindi organizzare una community on line, al servizio degli intermediari assicurativi?

Una indagine di fine 2008, a cura di Nòva 24 (Settimanale de Il Sole 24 Ore dedicato all'innovazione tecnologia), dimostra quanto stia dilagando la febbre del social network in Italia, complice lo sviluppo della banda larga e della facilità di utilizzo dei sistemi di accesso e delle interfaccia.

Facebook, Myspace, sono precedenti di successo e testimoniano la forza dell'interazione nella comunicazione: il tempo dedicato quotidianamente a tali strumenti, è in costante aumento e non si tratta di una moda, ma di un concreto bisogno di confronto infrapersonale e tra gruppi omogenei o con caratteristiche comuni.

Siamo sempre connessi, perché non esserlo tra intermediari? La rete esalta lo spirito di comunità!

Non intendendo esaltare internet, occorre però essere coscienti che questo strumento ha apportato novità sostanziali al modo di fare gli assicuratori ed ha generato una diffusa necessità di aggregazione.

Internet è un punto di accesso alla realtà e contribuisce ad arricchire la percezione che ciascuno ha dell'ambiente al quale appartiene. Oggi i settori più avanzati della società sono quelli connessi. Si va on line per diventare soggetti attivi e consapevoli, un pubblico in grado di combinare dimensioni di massa.

Ciò ha trasformato il web in un laboratorio per nuove forme di interazione sociale.

Nel settore della distribuzione assicurativa si sente la necessità di una "piazza virtuale" un luogo d'incontro sempre disponibile per lo scambio di esperienze, la ricerca di collaborazioni, la richiesta di suggerimenti tra colleghi.

Al contempo può essere utile costituire un archivio, sempre aggiornato e liberamente consultabile, per l'analisi degli strumenti e delle opportunità legate all'offerta plurimarca e in generale all'offerta assicurativa. Riteniamo che, attraverso la connessione ad un network, gli agenti pos-

sano colmare un vuoto e condividere le prospettive del cambiamento in atto, comprendere la complessità del mercato e prendervi parte attivamente.

Le occasioni di incontro, i convegni, i libri o i manuali di settore, le riviste specializzate, saranno sempre strumenti utili alla conoscenza, ma non potranno mai raggiungere la facilità di servizio che internet può offrire.

Inoltre non potranno materializzare da soli la ragnatela di persone e professionisti che costituisce la comunità degli intermediari.

In buona sostanza la scelta che suggeriamo è quella di abbandonare un sistema di informazione “lineare” per appropriarsi di una forma “virale”.

Il sito www.distribuzioneassicurativa.it

Non basta più comunicare verticalmente con il singolo, ma diventa più proficuo mettere in diretto collegamento gli intermediari tra di loro, pur a costo di rinunciare ad ogni forma di controllo sulla comunicazione.

L'ambizione dichiarata è quella di creare un social network di settore, per fare “cultura dell'intermediazione”.

Mentre le compagnie continuano ostinatamente a considerare gli agenti costituenti le rispettive “reti proprietarie”, l'obiettivo strategico consiste nell'acquisire coscienza che gli agenti, solo se presi nel loro insieme, costituiscono l'unica vera rete capace di governare il mercato.

La forza della comunicazione risiede quindi non tanto nella potenza del messaggio o dell'emittente, quanto nella capacità di coinvolgimento dell'interessato e la partecipazione interattiva ne misura il successo.

Da queste considerazioni nasce il progetto di una piattaforma di dialogo tra gli agenti che diventerà patrimonio comune della categoria: il sito internet www.distribuzioneassicurativa.it che contiene le seguenti sezioni:

- Video interviste
- Ultime novità
- Tecnologia
- Dati distribuzione
- Leggi norme regolamenti
- Links utili
- Il libro “Il futuro della distribuzione assicurativa”
- Formazione
- Giurisprudenza
- Forum.

Il sito-contenitore avrà maggior valore, quanto maggiore sarà la sua utilità operativa per gli agenti e quanto maggiore sarà la capacità di allargare, in via esponenziale, la base dei contatti e la frequenza di accesso dei singoli. Saper veicolare in rete potenziali nuovi utenti sarà la linfa che

garantirà la continuità di successo allo strumento, attraverso un continuo rinnovamento di partecipanti e contenuti.

In particolare la sezione Forum, suddivisa in sei stanze tematiche dedicate a formazione, normativa, collaborazioni, ricerca personale, eventi, tecnica, consente a ciascuno di scegliere l'argomento da condividere con tutti coloro che hanno le medesime esigenze, per individuare le necessarie soluzioni.

L'adagio popolare dice che se due individui posseggono una moneta ciascuno e li mettono in società, dispongono di due monete e quindi sempre di una moneta a testa, mentre se essi mettono in comune un'idea ciascuno, dispongono di due idee a testa.

Siamo quindi certi che, anche grazie al sito, gli agenti sapranno confrontarsi stabilmente con quanto accade nel proprio universo assicurativo, ponendosi fuori dal binario compagnia-intermediario che fino a ieri rappresentava l'unica direttrice di dialogo possibile.

Note

[1] *I nuovi scenari strategici per gli agenti di assicurazione - La sfida del plurimandato*
(Edizione Franco Angeli anno 2008)

*Finito di stampare presso
Laser Copy Center - Milano
per conto di Edipi
nel mese di gennaio 2009*

Prima Edizione