

RELAZIONE SULLO STATO DELLA POLITICA ASSICURATIVA

anno 1996

Il settore assicurativo è entrato nel terzo anno di vita della libera concorrenza di mercato, aperta con le direttive di terza generazione, che, introducendo con la licenza unica per tutti i paesi dell'Unione Europea il principio dell'*home country control*, che limita la vigilanza alla solvibilità dell'impresa, hanno abolito le restrizioni normative entro cui si era in precedenza sviluppata l'attività assicurativa. Non c'è più la vigilanza materiale sui prezzi e sui prodotti, le imprese non hanno quindi l'obbligo di sottoporre all'approvazione preventiva le tariffe e di comunicare sistematicamente le condizioni contrattuali e tariffarie all'Autorità di vigilanza.

Si è trattato di una "rivoluzione" del sistema delle assicurazioni private che ha portato ad un radicale mutamento del campo operativo delle imprese di assicurazioni che da nazionale si è allargato in un grande spazio economico commerciale che, per transazioni di affari, è il primo del mondo, e nello stesso tempo, per effetto della deregulation, ha messo in concorrenza fra di loro le stesse imprese nazionali.

Si è così messo in moto un movimento di ampie ristrutturazioni necessarie per assolvere agli obblighi di solvibilità e far fronte ai costi determinati dal mercato deregolamentato dal quale rischieranno di essere espulse le imprese a debole capitalizzazione e quelle piccole che non troveranno un adeguato posizionamento con operazioni di concentrazione o di fusione o che non indirizzeranno, potenziandola, la loro attività alla sola dimensione regionale o a segmenti di mercato mirati.

E' un processo di profondo mutamento nel tradizionale modo di esercitare l'assicurazione che cambia le strategie di vendita e che ha trasferito la competizione sul terreno dei prezzi, dei prodotti, della distribuzione.

La pratica applicazione della normativa comunitaria ha messo in evidenza la necessità di pervenire a livello comunitario alla armonizzazione, sia pure di base, di aspetti non secondari che a lungo andare potrebbero introdurre elementi di distorsione nella concorrenza, come la fiscalità e l'utilizzazione nei contratti della lingua dell'assicurato. Così com'è altrettanto necessaria la definizione di un quadro

Verso la piena
armonizzazione

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

comune a tutti i paesi U.E. del sistema della previdenza complementare

L'Istituzione comunitaria sta lavorando alla soluzione di questi problemi come anche a quello della vigilanza sui conglomerati finanziari per prevenire gli effetti che potrebbero aversi nelle tradizionali tecniche di controllo della solvibilità individuale delle imprese di assicurazioni facenti parte di un conglomerato

La problematica più significativa che postula la vigilanza prudenziale su una impresa di assicurazione inserita in un gruppo finanziario è connessa, infatti, soprattutto alla valutazione ed al mantenimento della sua solvibilità che può essere minacciata dal cosiddetto *double gearing*, cioè dalla utilizzazione dello stesso capitale per risolvere problemi di solvibilità di più società dello stesso gruppo.

L'argomento è complesso e ancora, a livello comunitario, non ha trovato una soluzione definitiva.

Passi avanti però sono stati fatti, dall'azione incisiva condotta dalle Autorità di Vigilanza dei paesi U.E. che hanno già analizzato in profondità tutte le possibili connessioni che si stabiliscono definendo così le condizioni per un potenziamento dell'attività di controllo.

Nella loro globalità le terze direttive danni e vita hanno dunque creato un ambiente ad alta competitività che se da una parte ha messo le imprese di assicurazioni sullo stesso piano di operatività, dall'altra le obbliga ora al continuo miglioramento della qualità del servizio, al rinnovamento organizzativo, all'efficienza, all'innovazione tecnologica in un quadro in cui per l'impresa deve essere essenziale l'aspetto della solvibilità e quello della solidità aziendale e prioritario il principio non scritto, ma basilare, della centralità del rapporto con l'utente.

La liberalizzazione dell'attività assicurativa non ha però ancora prodotto l'atteso profondo cambiamento nel modo di essere e di operare dell'impresa di assicurazione che affronta il contesto competitivo internazionale.

Non sono, infatti, ancora ben visibili gli effetti di quella che deve essere una sana concorrenza fra le imprese. Permane ancora la tendenza culturale a forme di cartello che ha caratterizzato per anni il sistema assicurativo italiano. Non si è ancora affermata la stimolante capacità di creare prodotti assicurativi altamente competitivi sul terreno europeo e sempre più tagliati su misura delle molteplici esigenze del consumatore.

Non si è ancora prodotto compiutamente quel decisivo salto di qualità nel rapporto domanda e offerta che è un fattore critico di successo per l'impresa che vuole affrontare le

Dall'assestamento
alla fase della
piena attuazione

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

sfide di tipo economico, sociale e culturale che si prospettano all'orizzonte degli anni duemila.

Il settore assicurativo italiano, fatta eccezione di poche imprese, è ancora alle prese con la fase di assestamento al nuovo scenario del mercato unico mentre ora occorre imboccare decisamente la strada dell'assimilazione e della piena attuazione delle politiche di liberalizzazione dei mercati.

Non si è ancora affermata in termini generali quella qualificazione operativa che è l'elemento essenziale che definisce l'immagine dell'impresa di assicurazione e sviluppa la sua capacità di penetrazione commerciale.

Pur nella sua evoluzione, il settore assicurativo presenta ancora diversi lati negativi, come il costo del servizio che, se pure in flessione, permane alto ripercuotendosi nella lievitazione delle tariffe, la grande litigiosità nella liquidazione dei danni specie nel ramo R.C. auto che sembra perfino un elemento genetico del sistema italiano; un'immagine che, nonostante il maquillage affidato alla pubblicità della singola compagnia, non ha ancora determinato lo sviluppo dell'indispensabile senso di fiducia del cittadino che continua ancora a percepire delle assicurazioni il messaggio che scaturisce dalla scarsa chiarezza dei rapporti con gli utenti.

Anche se le componenti del settore più attente all'Europa, mostrano di aver preso coscienza della "rivoluzione" determinata dal quadro normativo comunitario e stanno operando per cambiare metodi e recepire le novità del mercato, il settore nel suo complesso deve lavorare sodo per creare fiducia e migliorare l'immagine, essere più incisivi e dinamici in direzione di uno standard assicurativo altamente competitivo.

I segnali positivi delle trasformazioni in atto che si registrano devono ora tradursi in una maggiore flessibilità operativa e in un più celere processo di adeguamento alle mutevoli condizioni evolutive dei mercati. Sulla spinta dell'evoluzione e della crescita della società e dell'incalzare di nuovi bisogni assicurativi stanno emergendo nel settore segnali di un'attenzione nuova anche nelle stesse modalità di elaborare la tematica dei rapporti fra l'assicuratore in quanto prestatore del servizio e l'utente che ne fruisce. Ma non è ancora sufficiente. Da questo punto di vista la strada da percorrere è ancora tanta.

In tale quadro in cui sono strettamente connesse percezioni di disagio o di consenso verso il mondo assicurativo da parte del cittadino e che implica l'utilizzazione di flussi di comunicazione chiari e affidabili da parte di un settore in cui fiducia, sicurezza e qualità sono i principi ai quali deve

Segnali positivi,
ma occorre accelerare
l'adeguamento alla
competitività

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

ispirarsi la funzione sociale delle assicurazioni, sarebbero auspicabili iniziative, già in atto in qualche compagnia italiana, e realizzate da altri settori assicurativi europei, di istituire positivi punti di mediazione tra cittadini che reclamano eventuali loro diritti e le imprese di assicurazioni tenute ad adempiere ai loro doveri. In questo senso l'istituzione dell'*Ombudsman* assicurativo sarebbe un importante passo avanti in quanto, assieme con il Servizio Reclami dell'ISVAP, concorre a far crescere la fiducia del cittadino nelle assicurazioni del nostro paese e stimolerebbe la crescita culturale.

In Italia il settore assicurativo presenta una caratteristica singolare che lo rende particolarmente attraente ai gruppi stranieri: le assicurazioni italiane si sviluppano in un contesto economico molto evoluto nel quale, però, la rilevanza del comparto è scarsa. E fa fatica a crescere. La conferma è nel rapporto dei premi con il prodotto interno lordo.

Nel 1991 l'indice era del 2,78%, salito al 3,49% nel 1995. Nei rami danni nei due anni citati è passato dal 2,4% al 2,19% e nel ramo vita dallo 0,74% all'1,30%. In cinque anni quindi l'incremento è stato molto contenuto anche se i valori del 1995 hanno risentito della nuova definizione del portafoglio italiano per effetto dell'attuazione delle terze direttive che considera tra premi del lavoro diretto italiano anche quelli raccolti dalle rappresentanze italiane stabilite nell'Unione Europea e lascia nel portafoglio diretto estero soltanto i premi raccolti dalle imprese mediante sedi secondarie in paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

Anche la media di quanto annualmente spende ogni anno il cittadino italiano in coperture assicurative evidenzia nettamente la scarsa penetrazione dei prodotti assicurativi e quindi la poca incidenza delle assicurazioni nel contesto dell'economia.

Se si fa il raffronto, nell'ambito dei paesi europei, tra i 3.534 Ecu che mediamente il cittadino svizzero ha speso nel 1995 per polizze assicurative, i 1916 Ecu del francese e i 1419 Ecu del tedesco e il dato della spesa media procapite dell'italiano, che è stata nello stesso anno di 526 Ecu, è evidente quanto spazio ci sia ancora nel nostro paese per le assicurazioni.

E' pur vero che le imprese nel 1996 hanno fatto registrare un ulteriore incremento nei rami danni e nel ramo vita; che hanno raccolto nel 1995 premi per 61.829 miliardi di lire con un incremento percentuale del 13,2% (in termini reali 7,4%) che, confrontato con il 10,5% del 1994, pone in evidenza una ripresa dei ritmi di sviluppo del settore; che l'utile

Una potenzialità
che attrae anche
gli stranieri

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

complessivo del bilancio 1995 è stato di 2.431 miliardi, di cui 511,7 miliardi nei rami danni e 1.919,4 nel ramo vita

Ma questi dati non garantiscono automaticamente il successo di un mercato dalle grandi potenzialità che esercita una forte attrattiva sui gruppi stranieri, come dimostrano anche le più recenti operazioni per l'acquisizione della Unione Italiana di Riassicurazione da parte della svizzera Swisse Re e della Siac da parte della holding francese Euler

L'incidenza della componente straniera nel mercato italiano è del resto anche sensibile nella quota dei premi raccolti da rappresentanze estere e dalle controllate da imprese estere che nel 1995 è stata del 28,49%.

E' questo un mercato che ha un grande margine di sviluppo dimostrato dalla eccezionale crescita delle assicurazioni vita che, negli ultimi cinque anni, hanno più che raddoppiato l'incasso dei premi passando dagli 10.597,6 miliardi del 1991 a quello del 1995 che è stato di 22.992 miliardi, con un livello di incremento che è passato dal 22,1% del 1991 al 24,1% del 1995, mantenendosi in media oltre il 20% annuo.

E' un trend che colloca il mercato italiano delle assicurazioni vita tra i più dinamici dell'Unione Europea, preceduto nel '95 soltanto da Lussemburgo, Portogallo e Finlandia.

Il sostenuto ritmo di crescita dei premi vita fa prevedere una dinamica di sviluppo anche nel medio e lungo periodo che sarà comune a tutti i paesi europei e che in Italia riguarderà soprattutto le polizze vita individuali e collettive.

L'assicurazione vita, anche in previsione dei flussi finanziari che metteranno in moto i Fondi pensione (che alcuni stimano approssimativamente intorno ai 65 mila miliardi), rappresenta dunque il traino della crescita assicurativa in Italia se il settore saprà sfruttare appieno le opportunità che si sono aperte con la progressiva riforma del *welfare state*.

Un altro aspetto che concorre a sottolineare la grande potenzialità delle polizze vita attiene alla peculiarità stessa del settore che, gestendo il risparmio a lungo termine, ha in sé una forte carica competitiva con i settori concorrenti che intermediano il risparmio, in quanto può dare un notevole contributo anche alle dinamiche innovative degli stessi strumenti finanziari

Lo sviluppo delle assicurazioni vita acquista poi carattere strategico per l'ulteriore apporto che possono dare alla economia. E questo aspetto strategico è ancora più marcato con il decollo dei Fondi pensione.

La società italiana è cambiata profondamente non solo dal punto di vista demografico. Oggi è infatti elevata la

Il ruolo strategico delle assicurazioni vita

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

propensione e la capacità al risparmio dei cittadini, e nei singoli c'è maggiore consapevolezza e libertà nel pianificare il proprio futuro per avere la certezza di un'indipendenza economica. Strumento previdenziale classico di tale pianificazione è la polizza vita.

Le polizze vita, come strumenti naturali di raccolta del risparmio dell'individuo e delle famiglie, oggi con la previdenza complementare realizzata attraverso i fondi pensione possono perciò rappresentare l'anello mancante per la costruzione del mercato finanziario e quindi possono contribuire in maniera significativa a rendere maggiormente competitiva la nostra economia nei confronti degli altri paesi dell'Unione Europea.

La tutela della salute, così come l'indipendenza finanziaria alla cessazione dell'attività lavorativa, sono problemi di grande attualità in quanto interessano sia gli individui singoli che la collettività nel suo complesso.

In Italia, come negli altri paesi europei, è in corso un intenso dibattito sulla riforma dello Stato sociale che non è più in grado di sostenere i rilevanti costi.

Per la sanità pubblica si sente la necessità di pervenire alla creazione di un complesso di servizi integrati o complementari del sistema sanitario attraverso un rapporto nuovo di collaborazione fra settore pubblico e privato, e con strategie idonee a migliorare la tutela della salute, introducendo, senza rinunciare al ruolo che deve avere l'intervento dello Stato, elementi di privatizzazione per modernizzare il sistema e assicurare prestazioni di qualità alla luce anche della competitività del mercato unico.

Nelle varie riforme della sanità in atto nei paesi dell'Unione Europea, il cui obiettivo non è quello di realizzare un sistema sanitario dove tutto è a carico dei cittadini, ma di allargare la sfera di attività del settore privato, i necessari interventi di contenimento della spesa della sanità pubblica hanno portato ad un crescente ricorso dei cittadini alle coperture assicurative e all'offerta di prestazioni sanitarie più rispondenti ai bisogni di tutela della salute. Il consistente sviluppo dell'assicurazione privata malattia si sta realizzando in un processo di progressiva integrazione con il sistema della sanità pubblica.

In tutti i paesi comunitari la spinta al ricorso alle assicurazioni private è variabile e dipende dalle diverse condizioni normative della sanità pubblica e dalle prestazioni da essa offerte e dal ricorso a prestazioni private che il servizio sanitario pubblico non dà o offre parzialmente.

**Assicurazione
malattia, una sfida
da cogliere**

***Verso l'integrazione
tra settore pubblico
e privato***

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

Secondo uno studio dell'O C S E già nel 1992 il grado di privatizzazione nella sanità nell'area comunitaria oscillava tra l'8% nel Lussemburgo e il 38% nel Portogallo

Altro dato significativo è quello della spesa media pro capite annuale nella sanità privata. Da questo punto di vista i primi quattro paesi europei risultano nell'ordine Gran Bretagna, Francia, Olanda e Italia che pertanto sono i più sensibili allo sviluppo dell'assicurazione privata malattia.

Il settore delle assicurazioni malattia è in una positiva fase di crescita, con indici che sono più alti laddove il ruolo delle imprese di assicurazioni può svolgersi in quel mix di pubblico/privato realizzato dalle riforme del sistema sanità. Significative sono anche le spese coperte dalle polizze malattia. Secondo dati del C.E.A. (Comitato Europeo delle Assicurazioni) riferiti a undici paesi europei tra cui Italia, Francia, Gran Bretagna, Germania, nel '94, a fronte delle spese di beni e servizi sanitari a carico del sistema della sanità pubblica per 506,3 miliardi di Ecu, le spese complessive coperte dal settore assicurativo privato sono ammontate a 29,4 miliardi di Ecu, con quote però variabili per singoli paesi in rapporto al livello dei servizi prestati dalla sanità pubblica.

Anche in Italia, di fronte all'eccessivo onere della spesa sociale, il governo è impegnato a definire misure tese al contenimento dei costi ed alla riduzione della spesa nella sanità per cogliere l'obiettivo di un sistema integrato pubblico/privato che realizzi un quadro in cui i cittadini abbiano diritto di accedere ad un minimo di cure e tutti abbiano facoltà di scelta fra erogatori pubblici o privati. Il libero gioco della concorrenza potrebbe così amalgamare la scelta del cittadino, l'efficienza e la qualità, in quanto da una parte il consumatore sarà portato a valutare i vantaggi che può trarre dall'acquisto di servizi in rapporto al loro costo e dall'altra l'erogatore dei servizi, se vuole trarne concreti vantaggi economici, deve necessariamente ottimizzare il prodotto che offre, contenendone però il più possibile il costo.

In Italia i premi dell'assicurazione malattia registrano negli ultimi anni un significativo sviluppo. Nel ramo sono stati raccolti nel 1995 premi per 1.820,390 miliardi, con un incremento del 9,6% (4,1% in termini reali) rispetto al 1994. Nel 1991 i premi sono stati pari a 1.106,130 miliardi.

Il settore ha dunque una notevole potenzialità di sviluppo, che però non ha ancora sfruttato compiutamente. Della spesa sanitaria individuale che è del 28% di quella complessiva, la quota attinente il settore assicurativo privato è tuttora dell'1% e anche la stessa quota del ramo nel complesso degli affari assicurativi non ha ancora superato il 3%

*Una potenzialità
notevole di mercato*

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

Dal punto di vista dell'andamento tecnico si registra l'appesantimento del costo medio dei sinistri che si riflette nel rapporto tra premi e sinistri e quindi nel dato negativo del risultato tecnico del ramo.

Con le prospettive di sviluppo che sono notevoli è possibile ora il decollo decisivo del ramo, e quindi risolvere o comunque avviare a soluzione il problema della gestione dei costi. Una spinta decisiva, secondo quanto auspica anche il settore assicurativo, potrebbe venire soprattutto con l'aziendalizzazione delle U.S.L.

Il settore deve però attrezzarsi per dare risposte adeguate al crescente bisogno di tutela della salute del cittadino, rivedendo il proprio sistema oggi appesantito da una politica di selezione del rischio troppo restrittiva, dai costi che le imprese ritengono poco remunerativi anche per la difficoltà di aumentare oltre certi limiti i premi in considerazione della libera concorrenza in atto, da una politica dei prodotti e dell'offerta dei servizi, che sia pure con qualche eccezione, non riesce ancora a farsi percepire in pieno dai cittadini.

Se il settore assicurativo vuole realizzare una proficua collaborazione tra gli operatori del settore deve introdurre strumenti innovativi anche dal punto di vista manageriale, attuare moderne strategie per migliorare la qualità dell'assistenza prestata, sviluppare positivamente il rapporto che deve esservi tra assicurato, impresa di assicurazione ed erogatore del servizio.

Ciò vuol dire saper cogliere le opportunità offerte dal processo avviato di riforma della sanità che, attraverso l'introduzione di opportuni adeguati elementi di privatizzazione nel sistema, è teso a consolidare le stesse finalità dello stato sociale, migliorando l'efficienza e l'efficacia dei servizi.

Il cammino intrapreso non è dei più facili e l'obiettivo di una positiva integrazione pubblico/privato richiede anche una evoluzione moderna del sistema sanitario pubblico e di quello privato.

Per il settore assicurativo privato si tratta di una sfida sul cui successo potrà essere meglio affermata la sua funzione sociale che dovrà contribuire anche a risolvere aspetti di assicurabilità di grande rilevanza. In tutti i paesi europei avanza progressivamente il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, soprattutto di quella femminile, che porta ad un appesantimento sul piano sociale dei problemi della salute. E' in aumento il numero degli anziani che hanno bisogno di cure e di assistenza a cui però non corrisponde un adeguato sistema di servizi socio-sanitari. Si prospetta quindi

*Strategie moderne
per migliorare la
qualità del servizio*

La "long term care"

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

nell'immediato una crescente domanda di maggiori coperture assicurative che oggi in Italia sono fortemente carenti.

Si tratta dell'assistenza di lungo periodo, cosiddetta *long term care*, che alcuni paesi come Germania, Francia e Gran Bretagna hanno già introdotta, ma che tra gli assicuratori italiani sta incontrando difficoltà che fanno segnare il passo alla stessa iniziativa presa dall'ANIA di approfondire il problema per trovarne soluzioni adeguate.

Occorre pertanto anche in questo settore una rinnovata capacità competitiva, prodotti nuovi e sempre più rispondenti alle esigenze della salute dei cittadini, senza tralasciare l'obiettivo del contenimento dei costi dal quale non si può prescindere.

Le problematiche connesse alla distribuzione assicurativa rappresentano oggi uno degli aspetti di maggior rilievo per l'allargamento del mercato. La diversificazione dei prodotti e l'entrata in scena di nuovi canali concorrenti e alterna ivi hanno contribuito a determinare una significativa trasformazione di mercato, per anni unicamente assicurativo, ed ora sempre più concorrenziale e con connotati finanziari.

La distribuzione è così diventata la questione centrale con la quale le strategie delle imprese di assicurazioni debbono fare i conti per coordinare validamente l'entrata in campo delle banche, delle reti finanziarie e dei consulenti finanziari.

Il cambiamento di scenario che si sta verificando è di vasta portata in tutta l'area comunitaria ed è particolarmente complesso in Italia dove il canale più importante è tradizionalmente quello della rete degli agenti di assicurazione, che rappresentano la linea di frontiera dell'attività assicurativa delle imprese di assicurazioni nello sviluppo della loro attività competitiva. Essi, però, possono restare l'asse portante della distribuzione dei prodotti se in un sistema diventato flessibile sapranno meglio valorizzare la loro funzione traendo vantaggio dalla maggiore diffusione della produzione assicurativa e se sapranno affinare la loro qualificazione professionale ponendola al servizio del cliente.

Nel nuovo quadro determinato dalla forte spinta del processo di unificazione a livello di mercato europeo, sono ormai chiare le grandi tendenze evolutive verso cui si muove il sistema della distribuzione. Esse sono essenzialmente costituite dal miglioramento della competitività delle reti distributive, soprattutto nella fase della vendita del prodotto, e dal comportamento dell'utente che è più attento al prezzo ed alla qualità del servizio e che perciò deve essere posto nelle condizioni di capire chiaramente le caratteristiche di un

La distribuzione,
questione centrale
delle strategie
assicurative

*Migliorare la
competitività*

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

prodotto. Deve sentirsi inoltre garantito dal costante controllo dell'ISVAP sul rispetto delle regole, anche deontologiche, da parte di chi distribuisce il prodotto assicurativo.

A tal fine è evidente l'importante ruolo della formazione professionale degli addetti, diretta ad una maggiore competenza, anche per il vantaggio che può derivarne alla stessa impresa, potendo conseguire un ulteriore ampliamento della clientela, un'accresciuta attenzione per i suoi prodotti ed una maggiore fiducia dell'assicurato.

In un mercato diventato fortemente competitivo per l'impresa di assicurazione non è infatti sufficiente la sola crescita del volume dei premi. Occorre una più ampia diffusione dell'assicurazione fra i cittadini attraverso una qualità più elevata del servizio, un'offerta di polizze personalizzate e mirate alle esigenze dei consumatori, una adeguata competenza sia nella gestione che nella esecuzione del contratto assicurativo, soprattutto in quella che è ancora oggi l'anello debole del rapporto con l'assicurato, la fase della liquidazione dei sinistri.

Si tratta di elaborare nuovi modelli di marketing necessari al recupero di efficienza e di produttività che sono elementi importanti per affrontare un mercato internazionalizzato.

La situazione attuale della distribuzione assicurativa non sembra però aver recepito in pieno e trasformato in operatività il profondo mutamento in atto.

Il sistema distributivo tradizionale italiano appare ancora orientato a procedere sugli schemi della vendita dei prodotti per ramo, mentre la realtà del mercato è influenzata dai mutamenti socioeconomici che prospettano una varietà di segmenti di clientela che richiede un'offerta flessibile e più integrata. Lo stesso sistema distributivo ha una operatività appesantita da costi alti, una produttività non elevata, è ancora troppo incline ai rapporti burocratizzati con il cliente, e non sembra aver raggiunto un moderno e generale sviluppo dell'apparato organizzativo e commerciale.

Nella nuova dimensione, che sempre più delinea i percorsi operativi degli anni duemila ed in cui l'offerta nazionale deve necessariamente essere di maggiore qualità se vuol fare la differenza nel confronto con quella che viene dai mercati europei più avanzati, è necessaria la elaborazione di approfondite analisi di penetrazione e di coperture dei rischi, la definizione di una articolata politica di segmentazione di mercato, un approfondito studio del comportamento del consumatore, una moderna strategia commerciale che abbia per scopo il posizionamento dell'impresa e della sua struttura aziendale.

*I percorsi per gli
anni 2000*

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

La distribuzione di prodotti assicurativi dagli sportelli bancari, l'offerta congiunta di prodotti finanziari e assicurativi, la distribuzione di prodotti finanziari dalla rete distributiva delle imprese di assicurazione sono attività che fanno parte delle strategie di bancassicurazione. Da questo processo di innovazione e di globalizzazione delle attività produttive, sono nati nuovi strumenti finanziari, aperti nuovi mercati che hanno determinato nuovi rapporti e interconnessioni.

Gli snodi attraverso i quali si sviluppa il processo di avvicinamento tra settore assicurativo e settore bancario sono essenzialmente la deregolamentazione che ha assottigliato i confini tra i due settori, la creazione del mercato unico dei servizi finanziari che ha portato l'impresa di assicurazione a muoversi lungo linee strategiche conseguenti, la progressiva finanziarizzazione di prodotti assicurativi.

Il fenomeno è in pieno sviluppo. Le imprese di assicurazioni vedono nel canale bancario un importante strumento di vendita dei prodotti standardizzati per il segmento persone. Operare attraverso gli sportelli bancari significa per esse allargare la propria clientela, raggiungere in poco tempo alti livelli di produzione, risparmiare sulle spese di gestione. Il rischio è l'estrema volatilità del portafoglio dei prodotti assicurativi ad alto contenuto finanziario che non avendo vincoli di riscatto possono abbandonare l'impresa di assicurazione in caso di tassi di rivalutazione inferiori a quelli ottenibili sul mercato finanziario e che l'impresa non può praticare. In questi casi c'è anche il rischio di perdere il cliente.

Le banche, che già hanno raggiunto un alto livello di penetrazione dei prodotti assicurativi presso i propri clienti, possono collocarne di nuovi per incrementare e ottimizzare il proprio portafoglio prodotti, nello stesso tempo cercano di migliorare l'offerta, qualificando gli addetti al servizio.

I risparmiatori possono usufruire di nuove coperture di rischi realizzate con l'integrazione dei mercati e delle istituzioni finanziarie.

I punti di forza di bancassicurazione possono essere individuati nei prodotti standard che la banca offre e che in quanto tali sono facilmente ricevibili dalla clientela e dalla rete distributiva che è essenziale in quanto essendo capillare può stimolare una domanda assicurativa spontanea da parte degli utenti.

Nel settore assicurativo il crescente successo delle polizze vita e le prospettive poste dal progressivo ridimensionamento delle prestazioni previdenziali garantite dal sistema della sicurezza pubblica ha portato ad una graduale integrazione fra banche e assicurazioni che è la conseguenza della logica

Bancassicurazione in pieno sviluppo

I punti di forza

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996

operativa commerciale della globalizzazione del mercato, introdotta dalla legislazione comunitaria.

L'attuale situazione vede il settore bancario in forte crescita sul terreno delle assicurazioni vita.

Nel 1995 la raccolta dei premi vita attraverso gli sportelli bancari è cresciuta del 49% e quella tramite i promotori finanziari del 33%. Per le imprese di assicurazioni l'incremento è stato del 16%.

Le imprese di assicurazioni si avvalgono, com'è noto, per la distribuzione dei loro prodotti prevalentemente del canale agenziale che continua a mostrarsi quello preferito dagli assicurati. La percentuale dei premi vita raccolti dalle agenzie di assicurazioni è stata nel 1995 pari al 65,8% del volume totale, anche se in netta flessione rispetto all'85% registrato nel 1990, mentre quella del canale bancario è stata del 19,3% e dei promotori finanziari del 14,9%.

Diverse sono le considerazioni che scaturiscono da un fenomeno così complesso qual'è quello di bancassicurazione.

Innanzitutto va valutato l'aspetto del risparmio e della finanziarizzazione dei prodotti assicurativi. Può esserci infatti il rischio che l'apertura del risparmio a forme più evolutive porti alla disintermediazione assicurativa, cioè possa sottrarre il risparmio al gestore naturale assicurativo, così come occorre valutare con attenzione l'aspetto del cumulo fra rischio assicurativo e rischio creditizio. Altri aspetti che vanno tenuti in considerazione sono quelli della trasparenza, del controllo, la possibile commistione dei ruoli, le eventuali interferenze gestionali e l'aspetto delle partecipazioni incrociate. In tal quadro vanno altresì approfonditi altri aspetti tra cui quello attinente i conglomerati finanziari, la competizione aperta dai nuovi competitors, come le Sim, gli organismi di investimento collettivo.

Per un corretto sviluppo del fenomeno, oggetto di valutazione sono anche le questioni che riguardano la centralità della distribuzione, la vendita per telefono, per posta e quella telematica che in sostanza aprono "sportelli" assicurativi di vendita dei prodotti.

In tale contesto evolutivo si presenta problematica la vendita dei prodotti danni attraverso il canale bancario data la complessità di gestione per quanto riguarda il rapporto con gli assicurati e i danneggiati, e soprattutto la selezione dei rischi che è fattore basilare per una sana gestione aziendale.

C'è infatti da chiedersi quanto una rigorosa politica di selezione dei rischi possa essere concretamente applicata alla vasta platea dei clienti di una banca, che persegue l'obiettivo della fidelizzazione del cliente, quando si tratta di aumentare il

Le diverse riflessioni sul fenomeno

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA
POLITICA ASSICURATIVA

1996