



PRIMO PIANO

La muta black box

Mentre il destino della polizza con scatola nera resta incerto, come è riportato oggi su queste pagine, nel dibattito si inserisce anche la Tsp, l'associazione di categoria che riunisce i Telematic Service Provider.

I gestori delle scatole nere hanno precisato che i sistemi di monitoraggio a distanza non sono onniscienti, e soprattutto la loro reale utilità dovrà per forza essere condizionata alle scelte personali del singolo utente.

“La violazione dei limiti di velocità – dicono i provider – o le frenate brusche non generano alcun tipo di allarme alle centrali operative, a meno che non sia il cliente stesso ad attivare servizi addizionali per la propria sicurezza o per il controllo della propria vettura”. Come dire, la compagnia non potrà verificare l'esatta dinamica di un sinistro, se l'assicurato non avrà attivato quelli che sono definiti “servizi addizionali”. I dati della scatola nera non sono, e non potranno in alcun modo essere monitorati costantemente, perché la procedura si rivelerebbe costosissima tanto per i Tsp quanto per le compagnie.

Nonostante queste considerazioni, che sembrano, per stessa ammissione degli addetti ai lavori, tutti disincentivi all'utilizzo del controllo a distanza, l'obbligo per le imprese di proporre polizze a sconto con scatole nere resta.

F.A.

MERCATO

Ania: Treffiletti, cosa è cambiato dopo un anno di liberalizzazioni

In attesa che tutti i regolamenti attuativi siano emanati, le compagnie si devono attrezzare per soddisfare le richieste del legislatore e dell'Ivass. Ma restano tanti dubbi, tra ritardi, ricorsi e mezze riforme

Di certo c'è che nessuno si aspettava un anno in cui il mercato assicurativo sarebbe stato così tanto sotto i riflettori del governo del Paese. Da gennaio a dicembre 2012 il comparto dei rischi ha occupato le commissioni, le aule, i dibattiti. L'Rc auto, con le sue tariffe in taluni casi elevatissime, è stata definita “una piaga sociale” e si è dovuto ricorrere anche all'ingresso di Banca d'Italia nella vigilanza, così l'Isvap ha lasciato il posto all'Ivass. In tutto questo riformare, emendare, togliere e aggiungere, il legislatore ha anche però preso atto che il problema delle frodi, di cui quasi quotidianamente ci occupiamo, è centrale rispetto al sistema Rc auto.

“Nella maggior parte dei provvedimenti c'è un riferimento al contrasto ai comportamenti fraudolenti, insieme alla corretta trasparenza dei contratti, al fine di sviluppare maggiore competitività tra le imprese, una maggiore consapevolezza degli assicurati e una miglior movimentazione di portafoglio”. È quanto afferma **Massimo Treffiletti**, Area sinistri Auto dell'**Ania**, che ha fatto il punto sulle nuove norme: tra buone intenzioni e occasioni mancate.



Massimo Treffiletti, Ania

RISARCIMENTO DIRETTO E RELAZIONE ANTIFRODE

Premettendo che per il 2013 sarà ancora in vigore il risarcimento attraverso il forfait, la norma attribuisce all'Ivass il potere di stabilire i criteri per l'accesso al rimborso per le compagnie che partecipano del risarcimento diretto, sulla base del loro impegno nella lotta alle frodi e della capacità di contenimento del costo del sinistro. “Le compagnie – rileva Treffiletti – ritenevano comunque competitivo il sistema Cid, che prevedeva a fine esercizio il confronto tra sinistri gestiti e il conseguente rimborso della controparte”.

Un altro provvedimento “rilevante, che avrà un impatto ingente sull'operatività delle imprese”, è quello che impone una relazione sui costi e sui benefici del sistema interno della lotta alle truffe. L'Ivass poi stabilirà il grado di adeguatezza delle compagnie nel contrasto alle frodi. La prima parte del documento è costituita da un questionario, l'altra è un formulario, dove le imprese devono elencare i sinistri fraudolenti gestiti, quelli dubbi e le proprie *best practice*. “Permangono svariati problemi interpretativi – fa sapere Treffiletti – e sono in corso i contatti costanti con l'Ivass, anche perché a maggio dovrà essere consegnato il primo report”.

SPARISCONO I DOCUMENTI, MA QUANDO?

Incertezza sui tempi della dematerializzazione del contrassegno e dell'attestato di rischio. “Mancano alcuni decreti attuativi – spiega l'Ania – ma si è dato avvio alle procedure. Il provvedimento ha trovato il favore delle compagnie, soprattutto dopo che è decaduta l'idea di utilizzare carta filigranata per il contrassegno, il che avrebbe accresciuto esponenzialmente i costi”. Le telecamere poste ai varchi Ztl o ai caselli autostradali potranno catturare la targa, inviarla alla motorizzazione che, attraverso il collegamento con la banca dati dell'Ania, sarà in grado di vigilare. *(continua a p.2)*



Seguici anche su Facebook alla pagina di Insurance Connect e su Twitter @insurancetrade



(continua da p. 1) “La messa a regime di questo meccanismo – continua Treffiletti – sarà comunque onerosa per le compagnie, per le quali è difficile ottenere la completa copertura dei propri assicurati. Comunque il legislatore ha previsto un documento da rilasciare all’assicurato, che potrà esibirlo in caso di contestazione”. Le compagnie dovranno essere molto efficienti per evitare il rischio, per fare un esempio, che l’assicurato che si è fatto rimborsare il sinistro dalla stanza di compensazione, risulti ancora scoperto sull’attestato di rischio.

CAOS SCATOLA NERA

Quella che in un primo tempo era stata salutata come la panacea, si sta rivelando una patata bollente che passa dall’Ivass, al ministero dello Sviluppo economico, al garante della privacy. È la famigerata scatola nera. “In teoria ottima – precisa Treffiletti – ma il legislatore deve ancora chiarire due punti: lo standard tecnologico e quali dispositivi potranno essere identificati come scatola nera. Inoltre, vista la disposizione che prevede uno sconto di polizza e che tutte le operazioni di montaggio, mantenimento e portabilità della black box sono a carico della compagnia, non è stato ancora possibile quantificarne il costo preciso”.

Restano poi alcuni problemi di interpretazione. Il settore assicurativo ha inteso la polizza con scatola nera come un’opzione possibile, invece per il Mise e l’Ivass l’assicurato potrebbe pretendere la scatola nera, obbligando di fatto l’allargamento dell’obbligo a contrarre. “L’Ania – continua – nutre dei dubbi di coerenza anche a livello europeo, proprio perché questo tipo di obbligo di offerta riguarda anche le imprese straniere in libera prestazione in Italia”. Per questo si è ancora in attesa di un pronunciamento del Tar. Al termine di tutto questo iter, infine, dovrà esprimersi anche il garante della privacy, che potrà vanificare tutto il lavoro fatto fin qui.

PRIMI E SECONDI TEMPI

Tempistiche al centro della sospensione dei termini di presentazione dell’offerta risarcitoria, qualora dopo la consultazione della banca dati Ivass emergano due parametri di significatività. “Sulla carta la norma è valida – argomenta Treffiletti – ma la procedura è complessa. Le compagnie dovrebbero sospendere i termini di pagamento per 30 giorni, poi pagare il danno o querelare l’assicurato. Molte volte però queste situazioni si risolvono con il ritiro della denuncia di sinistro. E poi è altissimo il rischio di falsi positivi. Da una ricerca condotta da Ania, è risultato che se si prendono in considerazione due parametri, i falsi positivi sono compresi tra il 40 al 50% dei casi, mentre con un solo parametro la percentuale si impenna addirittura all’80%”.

COLPO DI FRUSTA, DIFFUSE LE LINEE GUIDA

La norma che disciplina le microlesioni è l’unica che ottiene il plauso convinto dell’Ania: “Stiamo diffondendo linee guida insieme all’associazione Melchiorre Gioia, attraverso incontri in tutt’Italia con i medici legali. Queste, anche se non recepite in maniera troppo rigida, stanno comunque dando i primi benefici”. Ma se le compagnie risparmiano da un versante, perderanno denaro da un altro: l’impatto dell’articolo 34 sulla multi-preventivazione costerà circa in 400 milioni di euro.

CONTRATTO BASE, GARANZIE MINIME

Venendo ai contenuti dell’ultimo decreto Sviluppo bis, quasi per tutte le nuove norme mancano i regolamenti attuativi. “L’Ania – afferma Treffiletti – sta caldeggiando una soluzione di contratto minimale, come il modello base di un’auto, con un apporto di garanzie minime, che possano consentire un reale confronto tra prodotti assicurativi”. Per quanto riguarda invece l’obbligo per le compagnie di predisporre una sezione dedicata al cliente sui propri siti internet, l’Ania lo ritiene “certamente opportuno per gli assicurati”, ma crede che sarà anche “un pesante onere a carico del comparto IT delle imprese”.

Fabrizio Aurilia



INSIEME A VOI
IL FUTURO CHE ABBIAMO PENSATO!



NOI SAPPIAMO
COSA VOGLIONO GLI AGENTI

vieni a scoprirci su
www.anapaweb.it



RICERCHE

Abolizione del tacito rinnovo Rc auto, aumenta la comparazione online

Secondo un'analisi effettuata a gennaio dal portale Facile.it, sono aumentati del 14% gli italiani che cercano su internet una nuova polizza

Si iniziano ad avvertire gli effetti sul mercato della Rc auto dovuti all'abolizione del tacito rinnovo. Secondo una ricerca effettuata dal portale Facile.it, il numero di italiani che si sono rivolti ai comparatori online alla ricerca di una nuova polizza è già aumentato del 14%.

L'analisi è stata effettuata prendendo in considerazione oltre 500 mila preventivi compilati nelle prime tre settimane di gennaio. In meno di un mese l'incremento degli automobilisti che hanno fatto ricorso ai comparatori online è stato più diffuso nelle regioni settentrionali e, più in generale, in quelle aree in cui era maggiormente radicata l'abitudine a rinnovare per anni la polizza con la stessa compagnia, senza verificare se esistesse realmente la possibilità di ottenere migliori condizioni offerte da un'altra compagnia.

Rispetto a quanto accadeva, ad esempio, nel resto d'Europa, in Italia erano fino a ora molto pochi gli automobilisti che cercavano una nuova compagnia allo scadere della propria polizza. "Stando ai primi numeri - spiega Mauro Giacobbe, responsabile business unit assicurazioni di Facile.it - sembra che lo scopo di incentivare gli italiani a essere più attenti alle reali offerte del mercato, che era alla base del provvedimento del governo, sia stato ottenuto".

La Regione in cui più è cresciuto l'uso dei comparatori online è il Veneto, dove il dato è cresciuto del 31%, seguita a ruota dal Trentino Alto Adige (27,9%), la Toscana (26%) e la Lombardia (24,6%). Imprenditori, artigiani e impiegati le categorie professionali che più sono ricorse alla comparazione delle tariffe. Mentre, fra i sessi, sono state le donne a guidare la spinta al confronto (+18%, contro un +12% degli uomini).

"Non deve sorprendere - continua Giacobbe - che nel meridione l'incremento sia molto inferiore, se non del tutto assente. Gli alti costi delle polizze hanno spinto fin da subito gli automobilisti del sud a cercare nuove offerte e oggi questa è un'abitudine ormai consolidata".

Le parole di Giacobbe trovano ulteriore conferma guardando i dati relativi alla classe di merito. Ad aumentare in misura maggiore sono stati i preventivi fatti da chi è in possesso di una classe di merito bassa e, quindi, costosa. A fronte di un aumento medio del 14%, quelli legati ai confronti fatti da automobilisti inquadrati in una classe di merito peggiore della dodicesima sono oltre il 20%. Sempre secondo l'analisi di Facile.it, chi ha cercato una nuova compagnia online ne ha tratto notevole beneficio garantendosi un risparmio fino al 50% rispetto alla polizza con cui circolava l'anno prima.

Beniamino Musto

INTERMEDIARI

Agenti Toro, "viva preoccupazione" per la scomparsa del marchio

Roberto Salvi riconfermato presidente. A lui mandato per tutelare l'identità della categoria



Roberto Salvi, riconfermato presidente Gaat

"Viva preoccupazione" per la perdita di identità di un marchio storico come quello delle agenzie Toro. Questo il sentimento che ha dominato il 55 esimo congresso del gruppo agenti Toro, svoltosi a Bologna dal 25 al 27 gennaio. Il marchio, secondo i piani del nuovo management di Generali, scomparirà entro il 2015.

Per quella data le attività assicurative Toro e la rete confluiranno nel nuovo soggetto Assicurazioni Generali Italia, che ridurrà gli attuali nove marchi a soli tre: Generali, Alleanza e Genertel.

Il marchio Toro è uno dei più antichi d'Italia e per questo il Gaat teme "il rischio che venga meno l'identità di intermediari che hanno sempre agito con grande professionalità e dedizione verso la compagnia e i clienti". Al centro della due giorni, un dibattito sul patrimonio di relazione con la clientela e con il territorio: un ambiente definito di "elezione", che rischia di scomparire "in modo irreversibile, senza alcuna possibilità di recupero in un mercato sempre più competitivo".

Nonostante queste forti criticità, o forse proprio per queste, la partecipazione degli agenti è stata vastissima, e ci sono stati interventi di grande efficacia e contributo: come quello del professor Claudio Cacciamani, docente alla facoltà di Economia dell'Università degli Studi di Parma, e dell'avvocato Rudi Floreani, esperto di diritto delle assicurazioni, dell'intermediazione assicurativa e di diritto industriale.

Roberto Salvi è stato riconfermato ancora una volta presidente del gruppo; a lui è stato conferito mandato e legittimazione giuridica "per attivarsi nell'affermazione e nella difesa dell'identità, della storia e dei valori che identificano gli agenti iscritti al Gaat". Il presidente, che in passato ha ricoperto importanti incarichi sindacali, guida il gruppo agenti Toro da oltre un decennio con l'unanime consenso dei colleghi, che nutrono grande fiducia in lui.

"Dal mandato attribuitogli - si legge in una nota - può dipendere il futuro di una rete di agenti, ritenuta fra le più qualificate e prestigiose del mercato". A Salvi, quindi, è stato dato l'incarico di adoperarsi con ogni mezzo opportuno per essere "costantemente aggiornato" sullo stato di ogni atto correlato al progetto di fusione. Gli agenti credono di poter così tutelare al meglio e tempestivamente la rete "con tutte le azioni tecniche e giuridiche che si renderanno necessarie".

F.A.



COMPAGNIE

April, 2012 in crescita

Il gruppo francese ha pubblicato i dati del proprio fatturato consolidato, in aumento del 2,1% rispetto al 2011

Fatturato consolidato in crescita per April Group, nel corso del 2012. Nella giornata di ieri, il gruppo francese ha reso noti i risultati ottenuti durante lo scorso anno. Il fatturato consolidato al 31 dicembre 2012 è di 773.520.000 euro (nel 2011 era stato di 757.440.000 euro), cifra che, rispetto all'anno precedente, è aumentata di 2,1 punti percentuali su base consolidata, e dell'1,8% su base pro-forma. Rispetto al 2011, durante l'anno appena concluso le commissioni e le spese di intermediazione sono aumentate del 1,1%, e i premi assicurativi del 4%.

Venendo alle varie divisioni, il ramo salute e protezione ha registrato un fatturato di 501.640.000 di euro, in leggero aumento di 0,5 punti percentuali (nel 2011 era stato di 499.390.000). Commissioni e spese di intermediazione sono aumentate dell'1,6%, mentre i premi di assicurazione sono diminuiti dell'1,4%. Le difficoltà della controllata elvetica, che è stata interessata da una modifica della regolamentazione in Svizzera, ha frenato la crescita a livello di divisione, ma le attività di salute e protezione personale in Francia rimangono ottimiste, con una crescita organica di circa il 4% per commissioni di intermediazione e tasse.

Il ramo danni ha registrato un incremento del 5,4% delle vendite, arrivando a 281.780.000 euro (267.330.000 nel 2011). Commissioni e spese di intermediazione crescono dell'1%, confermando le tendenze osservate nel primo semestre del 2012, come è stato registrato dalla crescita a due cifre degli intermediari all'ingrosso in Francia, mentre c'è stato un calo relativo alle attività di distribuzione integrate nel contesto delle misure di razionalizzazione e di fusione con la rete della salute sotto il marchio April.

Il 2012 è stato segnato da due acquisizioni, con l'integrazione di Medicare International - un broker britannico specializzato in assicurazione sanitaria per espatriati - avvenuta nel mese di aprile, e poi di Asia Assistance Partners, società specializzata in assistenza medica dell'area Asia-Pacifico, avvenuta nel mese di luglio. L'impatto di questi cambiamenti all'interno dell'area di consolidamento vendite relativamente al 2012 è di 2.350.000 euro. Queste due acquisizioni completano il portafoglio di attività di April nel settore delle assicurazioni di mobilità e di assistenza, che al momento sono la spina dorsale dello sviluppo internazionale del gruppo, attività che hanno continuato a registrare una forte crescita, fino al 12%.

Beniamino Musto

MANAGEMENT

Puntare all'essenziale o all'efficienza?

Essenziale. Abbiamo dimenticato cosa vuol dire, i bambini hanno bisogno di risposte ai loro bisogni di crescita senza inutili fronzoli, oggi però i genitori non sono preparati all'essenziale.

Nelle aziende tiranneggia il superfluo e l'essenziale fa la sua timida apparizione solamente negli anni di vacche magre.

Se poi le aziende sono quelle assicurative, allora di essenziale non se ne vede traccia.

Questa caratteristica del nostro mondo deriva forse dal fatto che gli assicuratori sono ossessionati dalle frodi e dalle speculazioni. Amano in maniera viscerale la complessità.

L'essenziale e la semplicità sono caratteristiche fondamentali per una sana gestione di azienda, ma ovviamente sono più richieste nel mondo industriale dove il processo economico parte dall'investimento per poi arrivare all'utile attraverso le entrate.

Nel mondo assicurativo, invece, le entrate arrivano per prime e quindi l'utile è figlio di un sano processo di sottoscrizione e di un'oculata e corretta politica di investimento.

Ecco forse perché il nostro mondo è aridamente privo di innovazione: non serve, basta solo avere una buona politica distributiva e gli incassi non si faranno attendere.

Non dobbiamo lottare per mettere a frutto i nostri investimenti perché questi non sono l'anello iniziale della filiera produttiva.

Ecco perché spesso il mestierante è più ricercato del fine conoscitore di processi industriali.

Non so però cosa succederebbe se una compagnia di assicurazioni basasse il suo sviluppo sulla essenzialità. Penso che gli stessi consumatori non gli darebbero credito e di lì a poco fallirebbe.

Quindi forse il termine "essenziale" mal si adatta al nostro settore. Dovrebbe essere sostituito da "efficienza".

"Diamo soluzioni ai vostri problemi in maniera semplice ed efficiente". In queste dieci parole è racchiusa tutta l'essenza del successo di una compagnia di assicurazioni. Ma se è così semplice, perché tutti gli operatori del nostro mercato sono alla ricerca di soluzioni complicate che spesso passano esclusivamente da una riduzione dei premi (sconti), sul versante consumatori, e dei costi, a discapito dell'efficienza, sul versante aziende? Forse perché vivere nell'essenziale è piuttosto difficile.

*Leonardo Alberti,
trainer scuola di Palo Alto,
consulente di direzione strategica in ambito assicurativo,
docente vendite e management*