

Basta pensare alla polizza, si ponga al centro il cliente

29 Giugno 2019

Tradizionalmente le compagnie di assicurazione hanno ragionato più in termini di prodotto che di cliente. Questa circostanza affonda le sue radici nelle origini ed è stata rafforzata dai sistemi di controllo e di regolamentazione che si sono via via sviluppati. Storicamente, l'assicurazione nasce per garantire le navi e i trasporti via mare: in quelle circostanze un'appropriata gestione del rischio non può prescindere da un'analisi precisa dei beni da assicurare e dei rischi della navigazione. L'analisi del rischio prevale sulle altre esigenze del cliente. Nel tempo, la creazione dei cosiddetti «rami ministeriali», con la raccolta di dati e le regole contabili conseguenti, ha favorito un orientamento al prodotto. Con l'introduzione della nuova direttiva sulla distribuzione Idd e in particolare della Product Overview Governance che ad essa si accompagna, si è introdotto prepotentemente il concetto di segmento di clientela nei confronti del quale il prodotto deve risultare utile e necessario. In aggiunta, in Italia, è stato richiesto anche di indicare il «target negativo», ovvero il tipo di cliente per cui il prodotto in questione non è adatto. Infine, occorre valutare, tramite scenari realistici, che il prodotto non sia né dannoso per la compagnia che lo sottoscrive, né eccessivamente sfavorevole al cliente, per esempio offrendo coperture su sinistri poco frequenti e di debole entità. Per utilizzare l'espressione dell'autorità di controllo inglese, la nuova direttiva vuole desiderare indurre il mercato assicurativo ad evolvere dal «piazzamento dei prodotti» alla «progettazione dell'offerta» per fornire un prodotto confacente alle esigenze del cliente, indicando quali bisogni si vogliono soddisfare

Basta pensare alla polizza, si ponga al centro il cliente

di Massimo Michaud*

Tradizionalmente le compagnie di assicurazione hanno ragionato più in termini di prodotto che di cliente. Questa circostanza affonda le sue radici nelle origini ed è stata rafforzata dai sistemi di controllo e di regolamentazione che si sono via via sviluppati. Storicamente, l'assicurazione nasce per garantire le navi e i trasporti via mare: in quelle circostanze un'adeguata gestione del rischio non può prescindere da un'analisi precisa dei beni da assicurare e dei rischi della navigazione. L'analisi del rischio prevale sulle altre esigenze del cliente. Nel tempo, la creazione dei cosiddetti «rami ministeriali», con la raccolta di dati e le regole contabili conseguenti, ha favorito un orientamento al prodotto: ancora poco tempo fa, nel valutare l'opportunità o meno di assicurare un determinato target di clientela ci si scontrava con l'impossibilità di stimare il rischio complessivo, visto che si disponeva dei dati-modelli per ciascuno dei prodotti (auto, casa, salute), ma non di quelli aggregati del segmento. Con l'introduzione della nuova direttiva sulla distribuzione Idd e in particolare della Product Overview Governance che ad essa si accompagna, si è introdotto prepotentemente il concetto di segmento di clientela nei confronti del quale il prodotto deve risultare utile e necessario. In aggiunta, in Italia, è stato richiesto anche di indicare il «target negativo», ovvero il tipo di cliente per cui il prodotto in questione non è adatto. Infine, occorre valutare, tramite scenari realistici, che il prodotto non sia né dannoso per la compagnia che lo sottoscrive, né eccessivamente sfavorevole al cliente, per esempio offrendo coperture su sinistri poco frequenti e di debole entità. Per utilizzare l'espressione dell'autorità di controllo inglese, la nuova direttiva vuole indurre il mercato assicurativo ad evolvere dal «piazzamento dei prodotti» alla «progettazione dell'offerta» per fornire un prodotto confacente alle esigenze del cliente, indicando quali bisogni si vogliono soddisfare. Sono convinto che la Idd rappresenti una trasformazione dirompente del modo di condurre

l'attività nel mercato assicurativo che accelera tendenze già in atto: concentrarsi sempre di più sul cliente, coinvolgere attivamente il distributore nell'attività di consulenza, superare il concetto di «prodotto» che non si è mai veramente adattato all'offerta assicurativa e che ne limita il potenziale. Prima di tutto, si progetta l'offerta in chiave cliente e pertanto si devono individuare con precisione chi ne beneficia e in quale modo. Qualche anno fa all'interno di un centro di ricerca che coordinavo, fu condotta un'analisi comparativa sulle principali polizze per i commercianti offerte dal mercato assicurativo. Quando la ricerca fu presentata ad una delle associazioni del commercio, i rappresentanti delle diverse categorie non solo ci dissero che percepivano le polizze del commercio come tutte uguali e quindi puntavano sul minor prezzo, ma denunciarono l'assenza di una polizza destinata alla loro categoria (macellai, negozi di abbigliamento, fruttivendoli, per esempio). L'Idd invece prescrive di progettare l'offerta per segmento: più esso è preciso più si guadagna visibilità con i potenziali clienti. Secondo, la direttiva prevede di indicare se la vendita della polizza è accompagnata dalla consulenza o effettuata senza consulenza. Al di là della rilevazione dei bisogni del cliente (cosiddetti «demand & needs») che è obbligatoria in tutti i casi, la vendita con consulenza prevede la formulazione di una raccomandazione personalizzata per il cliente basata sulla comparazione di polizze diverse e l'indicazione della soluzione più adatta. Per chi svolge il mestiere di intermediario, la vendita con consulenza permette di evidenziare la propria superiore professionalità, e appare come una scelta dovuta. Infine, la Idd sottolinea, ancora di più, la scarsa aderenza del «concetto di prodotto» all'offerta di una polizza assicurativa. Il concetto di prodotto è mutuato dal mondo della produzione dei beni. Tuttavia l'assicurazione si manifesta con un contratto tra la compagnia e il

cliente, nel quale a fronte di un pagamento anticipato, viene assunto un impegno duraturo a risarcire nel caso di un evento oppure a rimborsare, nei prodotti vita investimento, una somma più o meno garantita nel futuro. Sempre più spesso, al contratto si accompagnano dei servizi di prevenzione o di mitigazione dei rischi. Il contratto è, quindi, intimamente legato a un bisogno di protezione nel tempo. In altri termini, i contratti, intesi come insieme di garanzie possono essere direttamente collegati a bisogni, senza per questo dover essere «impacchettati in un prodotto» che può adattarsi meno bene al bisogno. Laddove, nella costruzione della Pog, il bisogno di protezione venisse individuato «ab origine» e poi differenziato per target, il concetto di prodotto diventerebbe superfluo e l'offerta diventerebbe «adeguata by design». Quest'ultima riflessione ha implicazioni sia sulla architettura dell'offerta che sulle modalità, spesso complesse, di riforma di portafoglio, ovvero di progressiva eliminazione di polizze del passato nel rispetto delle esigenze del cliente. In particolare, permette la riorganizzazione dell'offerta in un dizionario di garanzie ordinato e preciso, detti moduli, che possono presentare varianti per segmento di clientela. Sempre più compagnie si stanno attrezzando per costruire un'offerta modulare, basata su garanzie e bisogni. Un approccio che permette guadagni di efficienza produttiva e di efficacia commerciale. Da parte nostra, abbiamo sviluppato una metodologia per realizzare questa nuova architettura. In sintesi, la nuova direttiva Idd configura una nuova era per le assicurazioni caratterizzata dal pensare in chiave cliente, dal prestare consulenza professionale e dal sostituire il prodotto con i bisogni di protezione, via via formulati in modo più preciso e assolti grazie ad una componente importante di servizi di prevenzione. Chi meglio saprà abbracciare e realizzare questa evoluzione, non sarà solo conforme alla direttiva, ma vincerà la battaglia. (riproduzione riservata)

*presidente Cineas