

SHELTER

MAGAZINE TRIMESTRALE A DISTRIBUZIONE INTERNA
DICEMBRE 2023 - #06



Sheltia conquista Madrid





FAI

CORPORATE
GOLDEN
DONOR

Noi sosteniamo il FAI

Sheltia quest'anno ha deciso di sostenere il FAI - Fondo per l'Ambiente Italiano attraverso l'adesione al programma di membership aziendale Corporate Golden Donor.

*Vicini al FAI vogliamo realizzare un grande progetto di tutela che è anche un'ambiziosa sfida culturale: **fare dell'Italia un luogo migliore dove vivere, lavorare e crescere i nostri figli.** Il patrimonio paesaggistico e culturale, che il FAI salvaguarda e promuove, rappresenta infatti un capitale unico al mondo e la risorsa fondamentale su cui investire per far **rinascere, sviluppare e valorizzare il nostro meraviglioso Paese.***

Grazie al sostegno dei suoi numerosi aderenti, sia privati cittadini che aziende, il FAI da quasi 50 anni tutela e gestisce 73 Beni su tutto il territorio nazionale. Importanti insediamenti storici, artistici e paesaggistici salvati dall'incuria, restaurati, protetti e aperti al pubblico.

Ogni giorno il FAI si impegna a proteggere e rendere accessibili a tutti splendidi gioielli d'arte, natura e cultura disseminati nelle campagne, nelle città e sulle coste del nostro Paese; a educare e sensibilizzare la collettività alla conoscenza, al rispetto e alla cura dell'arte e della natura e a farsi portavoce delle istanze della società civile vigilando e intervenendo attivamente sul territorio.

Con il FAI, vogliamo un'Italia più tutelata e più bella.

News & Mercati	2
Dai Partner	4
Approfondimento trimestre	16
Contest ■ Madrid	17
Benvenuti in Sheltia	20
Parliamo di pensioni	22
Photostories	24
Diamond Shelter / Q2	26

SHELTER

TRIMESTRALE A
DISTRIBUZIONE INTERNA
ANNO 2 – NUMERO 6 –
DICEMBRE 2023

**Progetto a cura
della Direzione di Sheltia**

Responsabile
Maurizio Pesce Goffi

Contenuti a cura di:
Maurizio Pesce Goffi

Progetto grafico e realizzazione
www.elever.it

Contributi fotografici
**Nick Collins, Huy Phan e
Olana Bohovyk per Pexels,
Pixabay, Adobe Firefly AI,
Maurizio Pesce Goffi**

ANIA ha incaricato Ipsos di condurre uno studio per comprendere l'evoluzione degli Italiani rispetto alla percezione dei rischi, individuando i nuovi bisogni di protezione, le attese e propensioni rispetto alle soluzioni assicurative.

2ª Parte

I nuovi bisogni di protezione degli italiani

INDAGINE IPSOS

Ulteriore ambito di ricerca è stato quello della "reputation" del settore assicurativo.

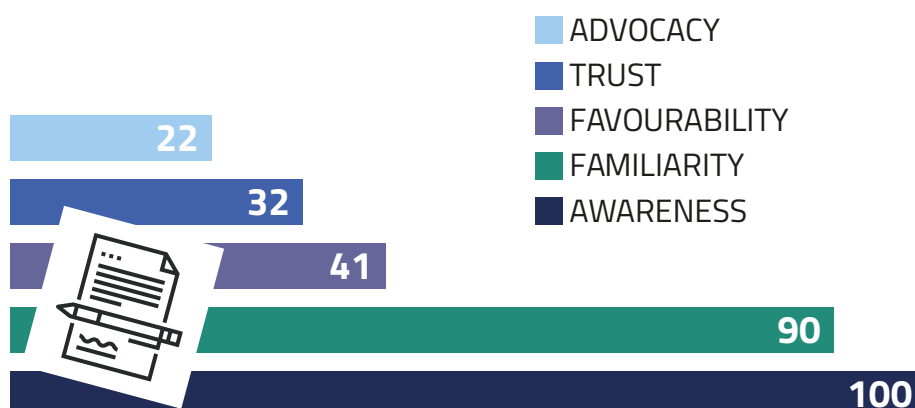
Le analisi motivazionali fanno emergere una positiva percezione del settore assicurativo. Le assicurazioni intercettano l'instabilità di questo momento storico e sono perciò un appoggio e una via di uscita. Solo pochi segnali di distanza provengono da coloro che hanno unicamente la rc auto. Risalta il dinamismo dell'offerta di soluzioni, che accompagna i cambiamenti che effettivamente stanno avvenendo nella vita delle persone, sia con nuove coperture e soluzioni (soprattutto per la tutela della casa e del tempo libero, vengono in fase qualitativa citati spontaneamente, tra gli altri, "pacchetto mamme con voucher per la baby sitter" "servizi di domotica per il controllo della casa".

Lato prodotti, vengono apprezzati i segnali di maggiore modularità, il miglioramento della trasparenza dei prezzi e dei premi, grazie al quale ci si orienta con maggiore facilità tra le proposte delle diverse compagnie, viene apprezzato il lavoro di agenti e consulenti.

Questi orientamenti vengono confermati dai dati dell'analisi quantitativa, da cui emerge come gli italiani dichiarino di avere una buona opinione del settore, comparativamente a altri comparti. Non è una novità, si tratta di una opinione consolidata, conferma da tante rilevazioni in questo senso che si sono succedute negli anni. Il settore è centrato sulle positive caratterizzazioni della affidabilità, offerta servizi di qualità, e offerta di servizi pensati per le nuove esigenze delle persone.

Importante rilevare che è tra i giovani di 18-26 anni che il settore ha i livelli migliore di reputazione, in termini di fiducia e di atteggiamento favorevole.

Per la perdita dell'autosufficienza, nonostante il 70% del campione lo dichiara come un rischio particolarmente percepito, il 93% di chi si sente esposto dichiara di non aver adottato nessuna strategia di tutela assicurativa.



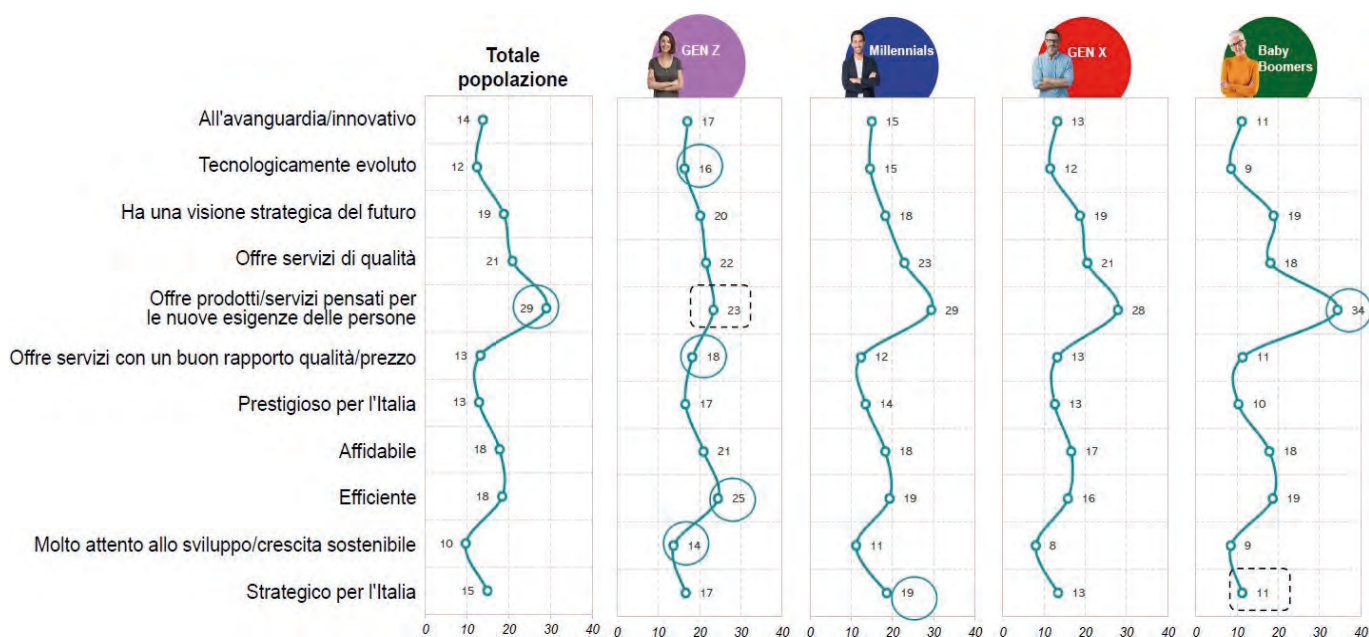
Anche per mantenere nel tempo il livello del tenore di vita, il 92% degli intervistati dichiara di non avere acceso nessuna polizza integrativa.

Questi dati mettono in evidenza una accentuata mancanza di comportamento consequenziale tra il sapere che esiste un rischio e la adozione di soluzioni di protezione. Un cortocircuito in parte sicuramente culturale, determinato dalla possibile non conoscenza degli strumenti idonei. C'è quindi un enorme spazio su cui investire per far incontrare una domanda di protezione con l'offerta di protezione più adeguata del mercato.

Nella slide seguente viene fornita la segmentazione per generazioni delle opinioni dichiarate dal campione in relazione al comparto assicurativo.

L'immagine del settore si conferma forte presso la generazione "Z": viene riconosciuta una alta attenzione allo sviluppo ed alla crescita sostenibile, una immagine di prestigio, efficienza e un buon rapporto qualità prezzo nella offerta di servizi.

Interessante è constatare che l'item di maggiore forza per il settore assicurativo risulti essere più elevato rispetto alla media presso la parte più anziana del campione: sembrerebbe ipotizzabile esserci una correlazione diretta tra la maggiore esperienza di utilizzo dei servizi assicurativi presente presso i baby boomers e la maggiore percezione del fatto che il settore offra servizi pensati per le nuove esigenze delle persone.





Le polizze CPI (o PPI) correlate a mutui o finanziamenti: tutto quello che c'è da sapere

Il mondo delle polizze Vita, connesse ad operazioni di finanziamento così come semplicemente legate alla tutela del Life Style familiare, può porci di fronte a delle complessità, di chiarezza e comprensione, che in realtà sono facilmente superabili. Vediamo come, cominciando con le polizze abbinate ad un finanziamento. Quando si parla di Credit Protection Insurance (CPI) si fa riferimento ad un contratto assicurativo con la finalità di tutelare e proteggere la capacità del debitore da eventi imprevedibili come infortuni, malattia o perdita dell'impiego in grado di limitare la sua capacità di rimborso del finanziamento.

Le polizze CPI: Le domande più frequenti

Qui di seguito sono riportati i quesiti che più frequentemente i clienti pongono sulle polizze CPI. Vediamo quali e come rispondere:

D. Un cliente intende accendere un mutuo: l'istituto di credito ha avanzato una proposta di assicurazione CPI. Il cliente è tenuto obbligatoriamente a sottoscrivere l'assicurazione?

Al momento della richiesta di un finanziamento è molto probabile che la banca proponga alla propria clientela di stipulare un'assicurazione sulla vita.

R. La Legge n. 124/2017 "Legge annuale per il mercato e la concorrenza" prevede la facoltà per coloro che richiedono un finanziamento/mutuo, di reperire e scegliere liberamente la propria polizza assicurativa tra quelle presenti sul mercato.

Il requisito fondamentale è quello di rispettare le garanzie e le caratteristiche del prodotto assicurativo offerto dall'ente erogante.

D. La banca offre un tasso agevolato in caso di sottoscrizione di una polizza assicurativa: come comportarsi?

Può capitare che la banca vincoli le condizioni favorevoli (di tasso, spread, ecc.) alla stipula di una polizza Vita o CPI.

R. I prodotti assicurativi CPI offerti da Afi Esca garantiscono le medesime coperture tipiche del mercato di Bancassurance. Pertanto, risultano perfettamente compatibili con le richieste avanzate dalla Banca.

D. Il mutuo sottoscritto dal cliente ha una durata pari a 30 anni. Nel caso in cui il cliente perdesse l'impiego dopo 15 anni, si potrà considerare in copertura?

Le soluzioni offerte dal mercato, prevedono una durata media di 10 anni per questa garanzia.

R. Il cliente che sceglie Afi Esca può contare sulla copertura Perdita Impiego fino al raggiungimento dell'età pensionabile.

D. Il cliente è obbligato ad acquistare tutte le garanzie del prodotto offerto dalla banca?

Le soluzioni presenti sul mercato presentano spesso combinazioni di garanzie fisse e non opzionabili.

R. Le coperture offerte da Afi Esca sono opzionabili e vi è la possibilità di variare la loro combinazione per tutta la durata contrattuale.

D. La polizza permette una contraenza da parte di persone giuridiche?

La maggior parte delle polizze a copertura del mutuo o del finanziamento proposte dalle banche non prevede la possibilità di contraenza da parte di persone giuridiche.

R. I prodotti Afi Esca offrono tale possibilità.

Per qualsiasi dubbio o quesito, è possibile visitare la pagina "Guida all'assicurazione del mutuo", un approfondimento che Afi Esca ha creato all'interno del proprio sito web al fine di veicolare in maniera del tutto chiara e trasparente tutte le informazioni relative alle polizze CPI.

Protectim, la risposta di Afi Esca al mondo della **Creditor Protection.**





Forward Dynam, la unit linked a premio ricorrente che rivoluziona gli investimenti a medio termine.

Anche in versione Business, per valorizzare il TFM dei manager in azienda.

Quali sono le cose più importanti per il contraente di un'assicurazione vita unit linked? Le risposte possono essere davvero tante e variegate. Perché le persone hanno caratteristiche e necessità differenti, che rispondono ai cambiamenti dell'economia - a livello micro e macro - quanto alla provenienza e alla classe sociale.

Ma alcuni aspetti sono comuni a tutti: tra questi, la flessibilità è la protagonista assoluta. Vi siete mai chiesti quali strumenti inserire in un prodotto d'investimento moderno per soddisfare questa necessità? Abbiamo fatto "i compiti a casa" e lanciato un nuovo prodotto per raggiungere l'obiettivo.

Si chiama FORWARD DYNAM, è la prima polizza vita unit-linked per l'investimento a medio termine di FWU.

L'età alla sottoscrizione non doveva più essere un limite. La popolazione invecchia e il risparmio è dominio dei pensionati. Per questo, FORWARD DYNAM si sottoscrive dai 18 agli 80 anni e investe nel medio periodo - (7-15 anni) l'orizzonte ideale dai 60 anni in su e non solo - gli ultra 65enni sono $\frac{1}{4}$ della popolazione (Rapporto Annuale ISTAT 2023). Il premio unico iniziale 10mila euro completa il quadro.

Ma flessibilità è anche poter modificare l'investimento, tutelare i guadagni e i propri cari, senza dimenticare il margine di manovra in fase di liquidazione. Non era facile, ma ci siamo riusciti a tutto vantaggio del vostro business.

7 Basket e 5 switch all'anno

Per tipi di rischio personalizzati e diversi mix di fondi FORWARD LUCY e altri quattro punti super flessibili:

MITIGAZIONE DELLA VOLATILITÀ

Uno speciale basket Difensivo per limitare gli effetti negativi dell'alta volatilità.

PROTEZIONE DEI GUADAGNI EXTRA

Con Extra-performance Safeguard Option è possibile mettere i guadagni delle extra performance al sicuro in un fondo a basso rischio.

PIÙ TUTELE PER I PROPRI CARI

Una liquidazione del 105% del valore polizza in caso di morte e la copertura di tutti i premi residui.

FLESSIBILE IN USCITA

Riscatto parziale e totale e liquidazione in unica soluzione o rateale.

PER L'AZIENDA C'È FORWARD DYNAM TFM

La "versione Business" del prodotto valorizza il Trattamento di Fine Mandato dei manager aziendali. **Premio iniziale è facoltativo, il premio ricorrente è modificabile** ed è possibile effettuare un numero illimitato di versamenti aggiuntivi. A partire dal secondo anno, inoltre, Forward Dynam TFM prevede la possibilità di riduzione del premio (min. 300 euro al mese). In caso di riscatto parziale, però, l'importo del riscatto deve ammontare ad almeno 700 € e il valore residuo di polizza deve superare i 1.000 €.



In collaborazione con



Il valore dell'offerta assicurativa Protection in un mercato in evoluzione

I dati relativi alla nuova produzione vita nei primi nove mesi del 2023 riflettono in maniera evidente i fenomeni che hanno interessato il paese, sul piano economico, sociale e monetario nel medio periodo.

Le manovre sui tassi di interesse, l'incertezza sui mercati dovute al perdurare del conflitto in Ucraina, l'inflazione e la contrazione del potere d'acquisto hanno necessariamente influenzato la domanda e l'offerta di prodotti assicurativi, non solo nei volumi ma anche nella tipologia. A fronte di un calo complessivo del 5% si osserva dal mese di luglio una ripresa nei volumi di premi, sostenuta dalla collocazione di prodotti tradizionali, anche grazie all'ampliamento dell'offerta.

Tiene invece la componente puro rischio (+0.8% della nuova produzione) che raggiunge 1.558 milioni di €, crescita trainata principalmente dalle polizze collettive distribuite da agenti e broker che fanno registrare un segno positivo, in controtendenza con il canale bancario - che notoriamente concentra più dei 2/3 della produzione - che invece scende vistosamente rispetto all'anno precedente.

Se da una parte è vero che i volumi della protection, quindi del puro rischio e della quota di premi danni abbinata, sono fortemente influenzati dall'andamento dei mutui e del credito al consumo - non certo favoriti dal contesto macroeconomico - dall'altra lo scenario di mercato crea condizioni che sensibilizzano i consumatori sulla necessità di difendere il tenore di vita personale e familiare.

Questa tesi è confermata dalle ricerche di riferimento del settore finanziario e assicurativo. L'indagine Multifinanziaria IPSOS, condotta periodicamente su un campione di 5.000 famiglie, mostra infatti che, nel ranking delle maggiori preoccupazioni delle famiglie, proprio il timore di vedere compromesso il tenore di vita familiare ha guadagnato punti (sale dal 28% al 31%, con picchi più elevati nel segmento millenials e tra i boomers) da un anno all'altro, sottraendo una parte dell'attenzione alla salute che negli anni della pandemia ha consolidato il proprio posto al primo gradino del podio.

A questo dato si aggiungono delle evidenze molto interessanti rispetto al rapporto dei consumatori con le polizze assicurative. Sempre più persone riconoscono che assicurarsi è la scelta 'giusta' per prendersi cura di sé stessi e dei cari. Rispetto al 2021, nel 2023 questa convinzione cresce di 5 punti percentuale sul totale degli intervistati, la crescita è pari al doppio (10 p.p.) sui sottoscrittori di polizze vita.

Questa consapevolezza presso i possessori, trova riscontro anche presso coloro che sono invece interessati a ricevere consulenza assicurativa o ad assicurarsi con polizze di protezione, come le TCM o le polizze infortuni e malattia, con l'obiettivo di soddisfare il bisogno di tutelare la famiglia.

I giovani sotto i 35 anni, in particolare le coppie con figli, risultano infatti essere tra le fasce più propense a valutare soluzioni che possano dare risposta al bisogno di sicurezza dal punto di vista economico.

Altra opportunità che emerge dalla ricerca è, infatti, l'interesse verso la consulenza assicurativa, anch'esso in crescita dal 2022 (dal 44% al 46%),

particolarmente avvertito dalle coppie giovani (il dato sale al 51%) che posseggono già prodotti assicurativi di una qualunque tipologia. Consulenza che, nella maggior parte dei casi, viene identificata con il ricorso all'expertise di un agente o un broker (nell'81% dei casi per le polizze vita, 87% per le polizze danni).

Emerge dalla stessa ricerca, come dato ormai consolidato da tempo la maggiore propensione di chi già possiede una polizza a valutarne altre, rispetto a chi non possiede alcun prodotto assicurativo. Un dato da tenere presente nell'identificazione dei clienti prospect ad alto potenziale e che si traduce in un'opportunità di up-sell sulla propria clientela sicuramente interessante proprio per i prodotti protection che hanno tassi di penetrazione con significativi margini di crescita (14% sul totale del campione)*.

Dati tratti da barometro MBS consulting su dati ANIA, Multifinanziaria retail ipsos 2023, wave 1.





Il problema legale che risolviamo? Il tuo!

Siamo molto più di una assicurazione che copre le spese dell'avvocato

Prendere decisioni corrette, soprattutto all'inizio di una lite, è molto importante.

Con ARAG tutto diventa semplice e chiaro.

Il nostro obiettivo è suggerirti un modo per difendere ciò che ti sta a cuore, dopo aver analizzato tutte le opzioni disponibili.

Tu non perdi tempo prezioso e noi ci occupiamo della questione legale che riguarda te o la tua famiglia.

Quando? Ecco alcuni esempi.

Le 10 situazioni in cui avere una polizza ARAG può davvero cambiare la tua giornata

1. Ti hanno notificato una multa per una violazione del codice della strada e vuoi contestarla?

Usa *Check Multa* <https://www.arag.it/polizza-tutela-legale/servizio-check-multa/> e verifica subito se puoi fare ricorso. E poi ci occuperemo noi di tutto!

2. Vuoi ristrutturare la casa ma non sai se il contratto che ti ha inviato l'impresa è stato scritto in modo corretto?

Mandacelo e ti faremo sapere se va bene. E se vuoi avere informazioni sugli aspetti giuridici relativi all'Ecobonus 110% puoi chiamare il nostro numero verde dedicato agli assicurati

3. Hai provocato un incidente e il conducente dell'altro veicolo subisce un grave infortunio. Devi difenderti nel procedimento penale che si apre nei tuoi confronti?

Chiamaci e affidati ad un avvocato del nostro network esperto in materia che saprà affrontare la situazione nel migliore dei modi per tutelare i tuoi diritti.

4. Ti hanno mandato una email chiedendoti di fornire dati riservati (numero di carta di credito, password per l'home banking, ecc.), ma tu sospetti che si tratti di una truffa?

Chiama *ARAGtel*, il numero verde 800.508.008 sempre a disposizione dei clienti ARAG.

5. Devi ottenere la restituzione del deposito cauzionale al termine della locazione?

Affidati ad un nostro esperto legale che saprà far valere i tuoi diritti.

6. C'è un errore sull'estratto conto della banca e vuoi sapere come fare reclamo?

Basta una telefonata per avere tutte le informazioni utili.

7. Hai scelto un nuovo fornitore per l'energia elettrica e nella prima bolletta ti addebitano un importo maggiore rispetto a quello dovuto?

Attraverso la tua *Area Clienti* del sito puoi accedere all'**Archivio Documenti**: troverai il modello di lettera da utilizzare ed inoltre una raccolta di lettere, documenti legali e contratti, per altre tue esigenze.

8. Il tuo veicolo impatta in una buca presente sulla strada e vuoi ottenere un risarcimento?

Chiedi alla nostra *Assistente Virtuale* cosa fare in caso di insidia stradale ed affidati ai nostri Legali e Periti che ti aiuteranno per la richiesta di risarcimento.

9. Hai acquistato un viaggio "tutto compreso" per tutta la tua famiglia ma, arrivati a destinazione, scopri che i servizi offerti sono di qualità scadente?

Affidati ad un nostro esperto legale per intraprendere tutte le azioni necessarie per ottenere un risarcimento.

10. Il tuo volo è stato cancellato e la compagnia aerea non ti offre un risarcimento?

Scopri il *Flight Claim*, <https://www.arag.it/polizza-tutela-legale/servizio-risarcimento-volo-cancellato/> la nostra piattaforma a tutela dei diritti dei passeggeri dei voli aerei.

Puoi chiedere l'aiuto di ARAG anche al telefono!

Tutti i nostri assicurati hanno a disposizione la linea verde *ARAGTe!!* al numero 800.508.008: ti aiutiamo a capire fin dall'inizio quali sono i tuoi diritti ed inoltre quali documenti e prove devi raccogliere.

Cosa copre la polizza di Tutela Legale per la famiglia?

Vogliamo dare a tutti la possibilità di far valere i propri diritti, mettendo loro a disposizione esperti legali e periti che intervengono subito con la loro attività e con consigli e suggerimenti utili.

La nostra polizza copre le spese dell'avvocato e del perito ed inoltre offre anche una serie di servizi e informazioni, sempre accessibili. Il nostro obiettivo è fare in modo che i nostri assicurati sappiano sempre cosa fare e a chi rivolgersi, anche solo se hanno un dubbio o una curiosità.

Per difendere i tuoi diritti rivolgiti ad un **esperto ARAG** o, per saperne di più e trovare l'offerta giusta per te, visita questa pagina: <https://www.arag.it/polizza-tutela-legale/polizza-famiglia/>





Associazione
Italiana Brokers
di Assicurazioni
e Riassicurazioni

Aiba: i nuovi rischi legati al cambiamento climatico

Non solo danni materiali. Business interruption e non sostenibilità del sistema assicurativo, nuovi rischi che emergono per effetto del climate change.

I molteplici eventi climatici estremi accaduti in varie zone d'Italia, i più recenti in Lombardia e Triveneto, hanno reso l'evidenza che il cambiamento climatico è attuale e ha forti ripercussioni sulla vita di persone, comunità e imprese.

“Danni materiali, ma non solo. “Le problematiche che emergono in seguito a tali eventi sono più estese e riguardando anche la business interruption e l'aumento dei rischi per le persone – osserva Flavio Sestilli, Presidente di AIBA, Associazione Italiana Brokers di Assicurazioni - Non solo danni a macchinari, strutture e edifici, infatti, i problemi di viabilità e logistici causati dal maltempo incidono sulla produttività delle aziende perché impediscono alle persone di raggiungere il luogo di lavoro o l'approvvigionamento di materie prime.”

E oltre alla furia degli eventi atmosferici, anche le ondate di caldo anomale sono fenomeni climatici estremi che condizionano fortemente le produttività e la capacità decisionale delle persone o, addirittura, aumentano il rischio di infortuni o decessi per chi lavora all'aria aperta (si pensi al settore agricolo o a quello edile). Secondo una proiezione al 2030 dell'ILO (International Labour Organization, agenzia delle Nazioni Unite per i lavoratori) ogni anno a livello globale saranno perse più del 2% delle ore totali di lavoro perché è troppo caldo per lavorare. a livello globale.

Rispetto al ristoro del danno, invece, l'aumento della frequenza e dell'intensità di questi fenomeni estremi incide anche sulla sostenibilità del sistema assicurativo: un recente studio EIOPA (Autorità europea delle assicurazioni e pensioni aziendali e professionali) condotto su 31 imprese di 14 Paesi del Continente ha evidenziato come il climate change sia destinato ad aumentare le esposizioni ai rischi fisici e di conseguenza le richieste di risarcimento: saliranno quindi i livelli dei premi, e questo potrebbe intaccare l'accessibilità e la disponibilità nel medio e lungo termine dei prodotti assicurativi con copertura contro i rischi legati al clima.

Un esempio chiaro è quello delle polizze auto contro la grandine: nelle regioni in cui questo tipo di coperture è più richiesta si riscontrano i prezzi più alti. Il risultato è una copertura complessiva in Italia che non supera il 12%. Esiste quindi poca mutualità.

A livello normativo, già dal 2018 è prevista l'esenzione dell'imposta fiscale sui premi e la detrazione Irpef al 19% per le coperture contro gli eventi calamitosi. Nonostante ciò, resta ampia la sottoassicurazione e da più parti viene sostenuta la necessità di regolamentare la gestione delle calamità naturali dal punto di vista assicurativo.

“Si tratta di un problema sistemico che, in quanto tale, può essere affrontato soltanto con la sinergia di tutti i soggetti del mercato assicurativo e di attori sia pubblici, sia privati – prosegue Sestilli – assicuratori e assicurandi, ma anche

istituzioni e associazioni. Noi broker assicurativi siamo ben consapevoli del ruolo chiave nel far emergere le esigenze di imprese e famiglie e stimolare le adeguate risposte del mercato, oltre che promuovere la cultura del rischio, anche quello legato ai cambiamenti climatici.”

Oltre alla conta dei danni, dunque, che cosa è necessario fare?

“L’esigenza primaria è impegnarsi perché nei tempi più rapidi possibili arrivino anticipi e ristori dei danni, in modo di raggiungere lo status quo ante – prosegue Sestilli – Tempestività e prossimità sono due parole chiave per interventi di ripristino efficaci, come testimonia l’esperienza di BELFOR, partner AIBA di lungo corso. Sarebbe anche bello riuscire a convincere gli assicuratori a risarcire non solo lo status quo ante ma anche includendo migliorie al fine di prevenire ulteriori eventi.”

BELFOR nelle passate settimane ha gestito segnalazioni di danni e richieste di supporto da parte di 135 tra aziende e privati nelle zone colpite dal maltempo in Lombardia e Triveneto. Richieste che si vanno a sommare a quelle legate all’alluvione in Emilia-Romagna e Marche (102 nelle prime ore, arrivate a 204 nei giorni successivi) che hanno impegnato oltre 290 tecnici. Data la vastità dell’area colpita, il protocollo ha previsto l’apertura di centri logistici locali, come quello di Forlì, per favorire prossimità alle zone colpite e la più rapida implementazione di materiali, attrezzature e mezzi e creare un’ulteriore base per le attività di risanamento di quadri elettrici di potenza e di controllo elettronico.

Oltre al ripristino e al risanamento, è fondamentale che le aziende si preparino adeguatamente ad affrontare l’emergenza prodotta dagli eventi naturali. Prepararsi – per le aziende – significa lavorare in “tempo di pace” per la formazione del proprio personale per conoscere i comportamenti e le misure di reazione all’emergenza, gli scenari di danno che possono verificarsi, al fine di avere protocolli conosciuti all’interno e testati attraverso la simulazione di eventi dannosi per l’azienda. Significa anche conoscere le caratteristiche delle proprie imprese rispetto al territorio dove sono poste, come la vicinanza con torrenti o canali irrigui che possono originare un allagamento, o le caratteristiche e stato di manutenzione delle proprie coperture e identificare in fase preventiva fornitori che possano fornire gruppi elettrogeni, sistemi di aspirazione e evacuazione delle acque o intervenire in sicurezza sulle coperture.

Proprio le coperture rappresentano il punto debole della risposta operativa dopo eventi atmosferici come quelli che hanno colpito il Nord Italia nei mesi scorsi. Stabilimenti con decine di migliaia di metri quadri divelti dal vento da mettere in sicurezza con la necessità di ricostruirne il manto di copertura: rappresenterebbero già una impresa difficile in qualsiasi momento dell’anno, ma soprattutto d’estate quando si concentrano le principali attività di manutenzione o rifacimento di coperture industriali e la scarsità di risorse di materiali e manodopera specializzata rende estremamente difficile intervenire se non si è pianificata una attività di manutenzione preventiva e di preparazione all’emergenza. Agire in fase preventiva per ridurre l’impatto di un evento, in un Paese come l’Italia esposto a grandi rischi idrogeologici e sempre più spesso a eventi climatici estremi, dovrebbe essere una attività obbligatoria e parte della gestione operativa dedicata alla valutazione dei rischi ed alla gestione della emergenza di ogni azienda.

“Le imprese devono sfruttare la loro capacità di fare rete anche per essere preparate e cercare - sempre in “tempo di pace” - quel coordinamento operativo con gli Enti Locali, Regionali e Nazionali deputati al coordinamento di Protezione Civile affinché ne diventino supporto attivo in grado di migliorare la resilienza delle loro aziende” - ne è sempre più convinto Filippo Emanuelli, AD di BELFOR Italia.

AIBA è l'Associazione Italia dei Broker di Assicurazioni e Riassicurazioni, dal 1969 riferimento per i professionisti del brokeraggio assicurativo. Rappresenta oltre mille aziende, distribuite su tutto il territorio italiano. È un interlocutore qualificato presso istituzioni e player del settore assicurativo e ha un ruolo di rappresentanza e garanzia globale dei propri associati. Tra le altre attività dell'Associazione: servizi di formazione, di promozione di attività culturali ed eventi, di definizione di accordi e convenzioni per garantire servizi agli associati.

BELFOR è un'azienda multinazionale (BELFOR Holding Inc.) leader nel risanamento post-sinistro che opera per bonificare, risanare e ripristinare siti, impianti e strutture che hanno subito sinistri e calamità di vario genere, come incendi, alluvioni, calamità naturali e inquinamento. È presente sul mercato da oltre 70 anni e in Italia opera dal 1989.



Le “porte aperte” delle società di Mutuo Soccorso

Quotidianamente siamo coinvolti in articoli, interviste, pubblicazioni, inchieste sullo stato del Servizio Sanitario Nazionale e sulle problematiche sollevate dalle criticità dello stesso, pur a fronte di una qualità media che deve essere indiscutibilmente riconosciuta.

Questo movimento di opinione pubblica ha di fatto aumentato la sensibilità e l'attenzione verso soluzioni di assistenza sanitaria integrativa, a cui il mercato risponde in modo sostanzialmente diversificato.

Infatti, a livello collettivo ormai la gran parte dei Contratti di Lavoro Nazionale prevedono l'adesione obbligatoria a carico dei Datori a Fondi Sanitari, che dunque consentono a milioni di Italiani di fruire di questo importante servizio in quanto Dipendenti dei vari settori lavorativi.

Il problema però si pone per gli altri (...tanti) milioni di Italiani che non possono fruire del Welfare sanitario collettivo: lavoratori autonomi, professionisti, casalinghe, studenti o semplicemente lavoratori dipendenti e loro famigliari che non dispongono di questo benefit tramite le Aziende.

Sappiamo perfettamente che l'attivazione delle coperture sanitarie di rimborso spese mediche con polizze individuali stipulate con Compagnie di Assicurazione è molto complicata per almeno due motivi.

Da una parte, i costi vengono abitualmente calcolati sulla base di età degli Assicurati e sulla numerosità di componenti del nucleo famigliare, arrivando ad importi assai significativi e disincentivanti alla stipula, anche a fronte di una totale mancanza di vantaggio ed incentivo fiscale.

D'altro canto, l'attivazione è condizionata alla compilazione di un sofisticato questionario sanitario, che comprensibilmente deve tutelare le Imprese di Assicurazione di fronte a comportamenti speculativi e di antiselezione del rischio: in altre e più semplici parole si deve evitare che soggetti già predisposti a sostenere spese sanitarie entrino in copertura con relativa penalizzazione per la Compagnia.

Sarebbe fuori luogo criticare queste ovvie cautele nell'assunzione delle coperture: rimane però aperto il problema di un accesso così complesso, difficile e scoraggiante a livello individuale, proprio ad una serie di prestazioni che sempre più si connoterebbero invece come un concreto “secondo pilastro” nei servizi sanitari.

In questo quadro, si inseriscono le soluzioni offerte dalle Società di Mutuo Soccorso con i loro piani sanitari che cercano davvero di creare meccanismi di “porte aperte” a chi volesse attivare coperture ad integrazione del SSN.

Questo progetto può realizzarsi, in due modi differenti, ma comunque ambedue apprezzabili ed assai semplificati rispetto alle tradizionali “polizze malattia”.

Infatti alcune soluzioni non prevedono compilazione di questionari anamnestici, ma consentono a tutti gli Italiani di accedere alle prestazioni mutualistiche senza limiti legati alle preesistenti condizioni di salute.

In questo caso, l'indispensabile equilibrio tecnico viene mantenuto e difeso tramite un sistema di coperture per patologie o infortuni già diagnosticati e/o curati che scatta, in parte, solo dopo un certo lasso di tempo (in genere dopo tre anni dalla stipula della polizza) e poi prosegue sino alla scadenza con crescenti percentuali di rimborso sui vari massimali operanti.

In tal modo è possibile rendere tutti partecipi del welfare sanitario integrativo e comunque proteggere correttamente la tenuta tecnica della Società di Mutuo Soccorso.

In alternativa, alcune opzioni consentono l'accesso senza compilazione di questionario in caso di continuità di copertura con altre polizze e/o fondi sanitari preesistenti, a premiare la convinzione già espressa nel tempo della utilità delle prestazioni sanitarie integrative.

Queste sono le due vere modalità con cui si può consentire un accesso più facile al mondo della sanità di secondo pilastro, tutelando giustamente i sottostanti assicurativi (pur sempre indispensabili, a nostro avviso) ma eliminando le barriere spesso insormontabili poste nelle polizze individuali.

Occorre poi ricordare che l'attività delle Società di Mutuo Soccorso "allarga" ulteriormente le porte attraverso due elementi fondamentali:

- i costi vengono calcolati con modalità non individuali ma collettive, quindi spesso prescindono da età e numerosità del nucleo;
- sono pur sempre previsti interessanti vantaggi fiscali, per cui opera una detrazione fiscale del 19% su un massimo di contributo di € 1.300,00.

Tutte queste considerazioni hanno spinto Sheltia a collaborare con Mutua Diritto e Salute, che è in grado di cogliere tutte i vantaggi e le opportunità che il mondo mutualistico è oggi in grado di offrire in un ambito in tumultuosa crescita di questi servizi.



*Le prestazioni di assistenza
garantite dall'INPS e dall'INAIL a
copertura rischi biometrici
(I pilastro)*

2° PARTE

Prestazioni previste dall'INAIL

Decesso

Quando il decesso è conseguente a infortunio o malattia professionale, la prestazione di rendita ai superstiti dipende dalla retribuzione del lavoratore e dal grado di parentela (la prestazione non è erogata ad esempio a fratelli/sorelle, né a genitori, né a eventuali partner conviventi). A titolo esemplificativo, al coniuge spetta il 50%, ai figli, fino a 26 anni se studenti in corso, il 20% ciascuno.

Nell'ipotesi di un quadro con reddito annuo lordo di 50.000 euro, un figlio minorenni e coniuge a carico, la rendita ai superstiti è pari a circa 15.000 euro netti annui, cumulabili con la rendita INPS descritta in precedenza.

Invalidità permanente di grado compreso fra il 16% e il 100%

In questo caso è prevista una rendita proporzionale al grado di invalidità ma non alla retribuzione, che varia da circa 1.200 euro l'anno per invalidità del 16% a circa 17.200 euro l'anno per quella totale (100%). A tale elemento si somma un'ulteriore componente di rendita, soggetta a IRPEF, legata invece alla retribuzione, che varia dal 40% della retribuzione stessa per invalidità dal 16% al 20% fino al 100% per quella dall'86% al 100%.

Nell'ipotesi di un quadro di 45 anni con reddito annuo lordo di 50.000 euro, un figlio minorenni

e coniuge a carico, la rendita per un'invalidità del 20% è pari a 5.600 euro netti per anno. Nell'ipotesi in cui il quadro abbia riconosciuta un'invalidità del 66% è prevista una rendita di circa 28.400 euro netti invece dell'assegno di invalidità previsto dall'INPS.

Invalidità permanente di grado compreso fra il 6% e il 15%

In tal caso è previsto un indennizzo una tantum in forma di capitale che dipende dal grado di invalidità, dall'età (si riduce al crescere dell'età) e dal sesso dell'assicurato (è leggermente più elevato per le donne). A titolo esemplificativo, per un lavoratore maschio di 20 anni la prestazione varia da circa 5.800 euro netti annui per invalidità del 6% a circa 27.000 euro netti annui per invalidità del 15%, mentre se il lavoratore ha 66 anni tali importi si riducono rispettivamente a 2.800 euro e a 13.500 euro per anno. L'INAIL prevede inoltre ulteriori prestazioni, di importo ridotto, tra i quali l'assegno funerario (circa 2.100 euro una tantum) o l'assegno per assistenza personale continuativa (circa 500 euro mensili).

Le prestazioni erogate dall'INAIL non sono soggette a tassazione IRPEF, salvo l'integrazione della rendita per invalidità permanente sopra descritta e altri casi residui (ad esempio integrazione della rendita diretta, prestazione ai marittimi dichiarati temporaneamente inidonei alla navigazione, rimborso per cure idrofangotermaali, pagamento diretto per soggiorni climatici...).



Madrid

6-9 ottobre 2023



Il Contest di formazione dedicato ai migliori Manager e Promotori Assicurativi del 2019 e 2020 a Madrid è stata un'esperienza straordinaria, una sinfonia di giornate ricche di premiazioni, formazione, cultura e svago.

Il centro congressi, ha accolto i partecipanti provenienti da ogni angolo d'Italia. La quattro giorni spagnola è diventata il teatro di premiazioni, incontri formativi con i nostri Partner storici di FWU e Metlife e con un focus sull'ultimo trimestre nell'intervento dell'AD dott. Alberto Maria Maturi.

Le pause tra le attività sono diventate un momento di immersione nella cultura spagnola. Passeggiate per le strade pittoresche, visite a musei e assaggi di prelibatezze locali hanno aggiunto un tocco di autenticità all'esperienza. L'avventura a Madrid è stata più di un evento aziendale; è stata la creazione di ricordi indelebili, di unione e di ispirazione per sfide future. Insieme si è vissuto una storia di successo che andrà ben oltre i numeri delle varie classifiche

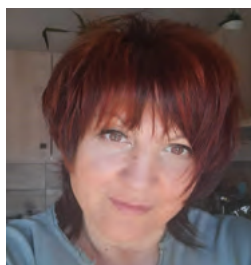


CONTEST





Benvenuti in Sheltia



MARINA
AMELI



ANDREA
GIARDINI



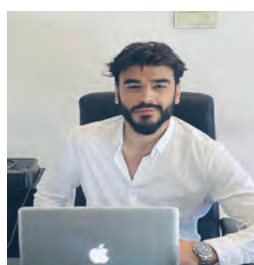
SALVATORE MARIA
CALANDUCCI



FEDERICA
CAPOCCHETTA



CINZIA
IORIZZO



MICHAEL
DE SANTIS

Elenco degli iscritti alla sezione E del RUI, aggiornato al trimestre 1 luglio - 30 novembre 2023.

NOMINATIVO	FILIALE
Bruno Lai	CAGLIARI
Andrea Ferranti	ROMA EST
Giuseppe Vitali	PESCARA
Giancarlo Laino	ROMA EST
Silvia Piu	SASSARI
Giovanni Giuseppe Serra	SASSARI
Ismail Hassane	ROMA SUD
Gianluigi Cacciotti	OSTIA
Gerolmina Bossone	ROMA SUD
Giulia Feliciangeli	ROMA SUD
Annalisa Gobbi	ROMA SUD
Giuseppina Montera	ROMA SUD
Sara Ruggiero	OSTIA
Noemi Rivelli	OSTIA
Deborah Rivelli	OSTIA
Marina Ameli	ROMA SUD
Tiziana Idini	SASSARI
Leonardo Deiana	NUORO
Marco Azzoni	MONZA
Andrea Sacchelli	LECCO
Lorenzo Nocelli	PESCARA
Viola Villani	MILANO

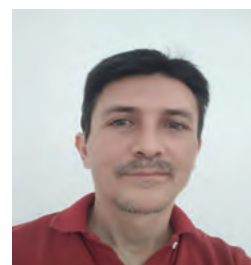
NOMINATIVO	FILIALE
Giancarlo Gaviraghi	MILANO
Diego Cantatore	NUORO
Andreea Mihaela Irimescu	LECCO
Federica Capocchetta	FROSINONE
Ds Broker S.r.l.s.	FROSINONE
Emanuel Intanno	MILANO
Fabrizio Laudani	CATANIA
Yuri Brioschi	MILANO
Giuseppe Giuffrida	CATANIA
Salvatore Maria Calanducci	CATANIA
Elvia Karen Delgado Valencia	MILANO
Rita Fella	ROMA EST
Affida S.r.l.	MILANO
Andrea Ugo Giardini	VIGEVANO
Orazio Modica	MILANO
Caterina Pulita	PESCARA
Assifin S.R.L.S.	SASSARI
Bernardetta Mannai	CAGLIARI
Miriam Vittoria Gallo	VIGEVANO
Luisa Scintu	CAGLIARI
Cinzia Iorizzo	ARIANO IRPINO



DEBORAH
RIVELLI



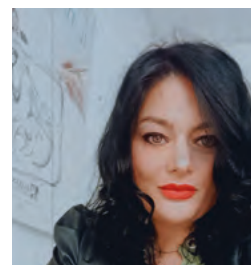
ISMAIL
HASSANE



BRUNO
LAI



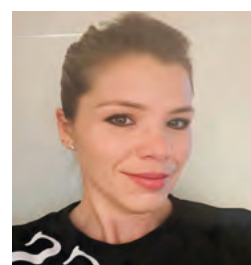
MATTEO
BONELLI



MIRIAM
GALLO



NOEMI
RIVELLI



SARA
RUGGIERO



Il secondo pilastro

Continuiamo a parlare di pensioni, abbiamo visto i 3 pilastri su cui si regge tutto il sistema previdenziale e abbiamo parlato diffusamente del primo pilastro, quello della pensione pubblica e cioè dell'INPS. In questo numero ci occupiamo del secondo pilastro e cioè degli accantonamenti fatti dal lavoratore in accordo e con il contributo del datore di lavoro.

In Italia il secondo pilastro si identifica con i fondi pensione, regolamentati a partire dal 1992. I versamenti conferiti ai fondi pensione sono di due tipi:

- il **TFR**, cioè il trattamento di fine rapporto,
- i contributi prelevati in busta paga.

Vediamo innanzitutto il **TFR**. Si tratta di una forma di retribuzione differita che non compare in busta paga e che l'azienda accantona anno per anno. Si tratta del 7,40% della retribuzione complessiva del dipendente, una parte non piccola che corrisponde a quasi una intera mensilità per ogni anno di lavoro.

Questi denari, che fanno parte della retribuzione e sono a tutti gli effetti di proprietà del lavoratore, in passato rimanevano nella disponibilità dell'azienda che li usava per finanziarsi e riconosceva al lavoratore un interesse sulle somme custodite. Venivano poi effettivamente pagati al lavoratore in un'unica soluzione al momento dell'interruzione del rapporto di lavoro o al momento del pensionamento. Questa era la famosa "liquidazione".

Con la riforma del 1992 le cose sono cambiate almeno in parte: il TFR continua ad essere accantonato nella stessa misura ma non rimane in azienda. Viene invece versato annualmente in un fondo pensione che lo investe per conto del lavoratore.

Al momento dell'interruzione del rapporto di lavoro l'azienda non paga più la liquidazione; il denaro rimane nel fondo pensioni dove continua a produrre interessi. Il nuovo datore di lavoro verserà il nuovo TFR nello stesso fondo intestato al lavoratore, per cui è come se le varie "liquidazioni" si venissero a sommare in un unico conto.

Il secondo tipo di denari che affluiscono ai fondi pensione sono i contributi, che provengono in parte dall'azienda ed in parte dal lavoratore. Anche questi sono volontari. Occorre però sottolineare che se il lavoratore non aderisce al fondo e rinuncia a versare la propria quota perde anche la quota del datore di lavoro.

Questi versamenti godono di un forte incentivo fiscale perché lo stato riconosce l'importanza sociale di questa forma di risparmio e la promuove e favorisce per quanto possibile.

La misura dei contributi e la loro destinazione, cioè a quale fondo pensione vengono conferiti, è lasciata in larga misura alla libera contrattazione fra le parti. Le forme più comuni sono:

gli accordi “di categoria”

in sede di negoziazione dei contratti collettivi di lavoro i sindacati e le associazioni di categoria si accordano sui versamenti da effettuare per la pensione integrativa, quanto da parte del lavoratore e quanto da parte dell'azienda⁽³⁾; il fondo pensione che riceve i denari è nella quasi totalità dei casi un “fondo pensione negoziale” o “fondo pensione di categoria” istituito per l'occasione e gestito pariteticamente dai sindacati e dalle associazioni di categoria;

gli accordi “aziendali”

per cui datore di lavoro e lavoratore concordano la misura dei versamenti e decidono la loro destinazione, cioè il fondo pensione che li dovrà gestire; in questo caso il fondo pensione sarà più probabilmente un “fondo pensione aperto”;

gli accordi “individuali”

per cui il datore di lavoro o il lavoratore concordano versamenti anche unilaterali e anche una-tantum a un fondo pensione.

Al momento del pensionamento il capitale custodito nel fondo sarà pari alla somma di tutti versamenti effettuati (TFR e contributi), maggiorati degli interessi maturati dalla gestione finanziaria. Il lavoratore potrà incassarne una parte in contanti mentre il resto dovrà essere obbligatoriamente convertito in una rendita, cioè in un assegno mensile che percepirà per tutta la durata in vita. La fiscalità attuale penalizza il prelievo in contanti.

Anche prima del pensionamento il lavoratore può accedere e influire sulla gestione del capitale accantonato nel fondo. Ad esempio può:

- prelevare una parte del capitale, subendo un prelievo fiscale più pesante di quello che subirebbe al momento del pensionamento, a meno che l'anticipazione non sia dovuta al verificarsi di determinati eventi (spese mediche, acquisto prima casa, cessazione del rapporto di lavoro, ecc);
- cambiare il profilo di investimento del capitale, scegliendo fra le cinque linee di investimento proposte: la linea garantita, quella obbligazionaria pura, quella obbligazionaria mista, quella bilanciata e quella azionaria;
- trasferire la propria posizione da un fondo pensioni all'altro, per esempio da un fondo negoziale ad un fondo aperto;
- “andare in pensione in anticipo”, convertendo una parte del capitale in una rendita per coprire gli anni fino al raggiungimento della pensione di vecchiaia (RITA).

Come è facile intuire i fondi pensione gestiscono masse imponenti di denaro, masse che crescono nel tempo, sia per i nuovi conferimenti sia per gli interessi maturati sugli investimenti. Ad esempio nel 2021 i circa 10 milioni di lavoratori iscritti ai fondi pensione hanno versato contributi per più di 13 miliardi di euro. La massa gestita complessivamente a fine 2021 era di più di 212 miliardi.

In media sono più di 20 mila euro per ogni lavoratore iscritto, più della media per i lavoratori più anziani e con retribuzioni più elevate. Nella quasi totalità dei casi i fondi pensione non gestiscono direttamente il denaro loro affidato ma si limitano a stabilire le linee guida di investimento, lasciando poi la gestione finanziaria agli specialisti, compagnie di assicurazione e società di investimento che sono responsabili dei rendimenti.

Il rendimento medio ponderato del 2021 è stato del 4,9% per i fondi pensione negoziali e del 6,4% per quelli aperti. Nel decennio 2012-2021 il rendimento medio ponderato è stato del 4,1% per i fondi negoziali e del 4,6% per quelli aperti⁽¹⁰⁾. Per il 2021 si tratta di rendimenti ben superiori a quelli del TFR lasciato in azienda, che è legato all'inflazione e quindi penalizzato l'anno passato.

I fondi pensione di tutti i tipi sono soggetti alla sorveglianza della Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione - COVIP che pubblica ogni anno un rapporto dettagliato sul settore.

Questa è una illustrazione sintetica del secondo pilastro in Italia. Nel prossimo numero della newsletter parleremo del terzo pilastro, cioè delle pensioni integrative private e in particolare dei Piani Individuali Pensionistici, i PIP.

PHOTOSTORIES





E' ora di pianificare il miglior scenario possibile.

Scopri le soluzioni Zurich pensate per il tuo futuro.

Vai su zurich.it



ZURICH[®]



I Giganti della Sila
Spezzano della Sila (CS)
In concessione dal Parco
Nazionale della Sila, nel 2016

Auguri

Quest'anno abbiamo scelto di sostenere
la missione del FAI - Fondo per l'Ambiente
Italiano come Corporate Golden Donor.
*Per l'arte, la storia e la natura.
Per sempre, per tutti.*

FAI
CORPORATE
GOLDEN
DONOR
Noi sosteniamo il FAI

Sheltia
SOCIETÀ PER AZIONI A RISPONSA LIMITATA
www.sheltia.it

