



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTÀ DI ECONOMIA “GIORGIO FUÀ”

---

Corso di Laurea triennale in

**Economia e commercio**

**LA CLIENTELA DI UN SERVIZIO ASSICURAZIONI  
BANCARIO. UN'ANALISI EMPIRICA**

**THE CUSTOMERS OF A BANKASSURANCE SERVICE.  
AN EMPIRICAL ANALYSIS**

Relatore:  
Prof.ssa Rancan Michela

Tesi di Laurea di:  
Mosciatti Mattia

Anno Accademico 2020/2021

# INDICE

<b>INTRODUZIONE</b>	<b>2</b>
<b>CAPITOLO I: I prodotti assicurativi in Italia ed il ruolo delle banche</b>	
- <i>I.1: I prodotti assicurativi</i> .....	<b>3</b>
- <i>I.2: Le scelte assicurative degli italiani</i> .....	<b>12</b>
<b>CAPITOLO II: Analisi statistica empirica dei dati osservati</b>	
- <i>II.1: Raccolta dei dati</i> .....	<b>15</b>
- <i>II.2: Descrizione del dataset</i> .....	<b>16</b>
- <i>II.3: Analisi statistica descrittiva ed elaborazione empirica dei dati</i> .....	<b>23</b>
<b>CONCLUSIONI</b>	<b>36</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>39</b>

## INTRODUZIONE

L'obiettivo di questa tesi è quello di studiare e mostrare come si configura l'Italia nel panorama assicurativo in prima battuta, per poi analizzare ed esibire come corpo principale quelli che sono i comportamenti e le attitudini dei cittadini italiani rispetto alle tutele che le compagnie assicurative con sede nel nostro paese offrono. Ciò verrà fatto andando ad individuare e profilare la figura di un cliente tipo che si presenta ad un ufficio assicurativo e sottoscrive un contratto di fruizione di uno dei "prodotti" offerti.

Questo profilo è stato stilato a partire dalle osservazioni e dalle analisi empiriche fatte su un portafoglio clienti di un servizio assicurazioni offerto da una banca del territorio marchigiano (che per questioni di privacy sui dati non verrà nominato), scelto quindi come campione per la raccolta dei dati sulla domanda assicurativa dei clienti, dati sui quali sono state poi elaborate delle statistiche descrittive da cui sono state tratte le conclusioni sul cliente tipo presentato.

Importante è specificare, infine, che l'analisi ed elaborazione dei dati è stata svolta tramite un software noto per la sua accuratezza nella lavorazione di dati e di statistiche, denominato *Stata*, tramite cui è possibile, ed è stato possibile, programmare un codice per l'esecuzione di elaborazioni personalizzate sul dataset scelto per l'analisi e che portano poi ad output come i grafici e le tabelle che verranno mostrati nel Capitolo II.

# CAPITOLO I: I PRODOTTI ASSICURATIVI IN ITALIA ED IL RUOLO DELLE BANCHE

## I.1: I PRODOTTI ASSICURATIVI

Ciò di cui trattiamo sono, come già ovvio da titolo ed introduzione, le assicurazioni, ma prima di andare a vedere quello che è il corpo principale analizzato è utile definire e descrivere il ruolo di quello che andremo poi ad osservare ed i prodotti che esso può offrire.

L'assicurazione è, per definizione giuridica, *“il contratto col quale l'assicuratore, verso il pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana”* (art. 1882 c.c.).

I principali contratti assicurativi che si possono sottoscrivere da chi eroga questo tipo di servizio appartengono a due categorie che sono così definite:

- **Ramo Danni:** Strumento finalizzato alla copertura dell'assicurato in termini di reintegrazione patrimoniale a fronte del verificarsi di eventi dannosi, in gergo denominati “sinistri” (ad esempio incendio, furto o danni di vario genere subiti/arrecati);
- **Ramo Vita:** Strumento tramite il quale pagando una somma, l'assicurato salvaguarda l'economia della propria entità familiare da

eventi connessi alla vita degli assicurati e accantona risparmio per eventuali successivi fabbisogni.

Le polizze appartenenti a questo ramo possono avere anche forma e funzione di investimento.

A differenza delle polizze vita, le garanzie del *ramo Danni* non assumono in genere quest'ultima funzione, anche per via del fatto che esse sono normalmente di durata annuale o di più breve durata, meno frequenti le polizze pluriennali.

Il proposito principale delle polizze del ramo danni è quello di preservare il patrimonio dell'assicurato cercando quantomeno di limitare le conseguenze negative che un evento futuro, ancorché incerto, potrebbe causargli.

In particolare, si cerca di garantire la copertura dell'assicurato da eventi collegati a determinate sfere della vita di ogni individuo, per questo motivo dal ramo danni si generano ulteriori rami di assistenza assicurativa. Queste ramificazioni sono diverse e coprono elementi specifici, ma possiamo sintetizzarle dicendo che ce ne sono alcune che hanno polizze poste a garanzia dei veicoli e degli eventi che accadono alla guida di essi (si va dai veicoli terrestri a quelli aerei o marittimi, ma ovviamente c'è una maggior concentrazione di polizze auto), altre contengono polizze per coprire gli assicurati nel caso insorgano problemi che creano problemi con i mutui/finanziamenti ad esse collegate, poi troviamo rami con contratti

finalizzati alla protezione della salute e dei beni (ad es. i rami infortuni, malattia e di danni ai beni).

Queste polizze dei rami danni possono coprire sia danni originati da eventi riconducibili a rischi compresi in uno solo di questi rami, se sono “monorischio”, oppure coprire danni a beni protetti da più rami diversi, se sono “multirischio”. Chiarito ciò però, ciascun ramo va osservato singolarmente.

I rami che hanno polizze a copertura dei veicoli a motore si occupano principalmente di assicurare la responsabilità civile di chi li guida, garanzia che è obbligatorio avere per chiunque guidi uno di questi mezzi, si parla quindi della classica “RCA” nel caso delle auto.

Per cui, al fronte del pagamento di un premio, chi sottoscrive una polizza assicurativa del ramo auto, per prendere il caso più diffuso ed emblematico, ottiene una copertura dai danni che il proprio mezzo potrebbe provocare a terzi o che terzi potrebbero provocargli. Questa garanzia è obbligatoria da avere per legge per poter circolare con la propria auto, inoltre, se la si vuole coprire ulteriormente, è possibile estendere la polizza con delle garanzie facoltative come: garanzie per l’incendio, il furto, i danni accidentali, i cristalli, la tutela legale, ecc.

Grazie a questo tipo di polizze, il soggetto assicurato a cui capiti un sinistro di quelli coperti dalla sua assicurazione si può recare presso gli uffici di chi

gli eroga questo servizio per l'esecuzione della denuncia dell'evento e lo svolgimento delle pratiche conseguenti.

Questo almeno per chi si reca fisicamente presso degli uffici assicurativi per firmare questa tipologia di contratti, poiché al giorno d'oggi è possibile stipulare polizze auto anche per via internet, contattando poi tramite siti o e-mail gli addetti in caso di sinistro. Si è osservato tuttavia che ancora oggi i guidatori si rivolgono principalmente agli agenti delle compagnie assicurative e alle banche, piuttosto che ad internet, e lo fanno per le motivazioni illustrate nella tabella I.1:

	TOTALE	AGENTE	BANCA	INTERNET
<b>Rapporto con il venditore</b>	46.5%	56.9	36.7	-
<b>Fiducia nel marchio</b>	37.0%	42.0	43.3	-
<b>Costo più basso</b>	21.3%	12.0	36.7	90.9
<b>Vicinanza/Comodità</b>	12.6%	9.2	30.0	-
<b>Attenzione alle esigenze</b>	6.4%	8.5	-	-
<b>Semplicità di gestione</b>	5.5%	3.9	3.3	9.1
		RELAZIONE	COMODITA' FIDUCIA RISPARMIO RELAZIONE	RISPARMIO

Fonte, rielaborazione dati IAMA SP

Tabella I.1: Scelte dei consumatori di polizze auto

Come possiamo osservare dalla tabella I.1 (ottenuta con i dati raccolti da IAMA SP, compagnia di consulenza sulle reti commerciali per gli intermediari finanziari), tolti i motivi di risparmio, per tutti gli altri motivi più importanti in un rapporto contrattuale i clienti di polizze auto sono portati a cercare di sottoscriverli tramite un agente o, con percentuali ancora più elevate di queste motivazioni, con una banca.

Proseguendo con la descrizione dei prodotti assicurativi, tra i rami vita si trovano quelli che coprono il debitore dal rischio di non riuscire a ripagare un prestito, sia esso sotto forma di mutuo o di prestito personale. Tale assicurazione protegge la capacità del debitore di continuare il rimborso del debito anche in caso di morte o di sopraggiunta difficoltà, causata da eventi come incidenti, malattia o perdita del lavoro.

Il collocamento di tali polizze avviene per lo più tramite la stessa banca o società finanziaria erogatrice del prestito.

Lo scopo principale di questi contratti è quello di permettere di mantenere gli impegni finanziari assunti da parte dell'assicurato (es. rate del mutuo, della macchina, della lavatrice), ma lo scopo implicito ed indiretto è quello di preservare le banche e le società finanziarie dal rischio di insolvenza del debitore.

Questo tipo di polizze è associabile a tutte le tipologie di finanziamento: prestiti personali, mutui, leasing, carte di credito, credito al consumo (finalizzato auto, arredamento, ecc.) fidi, addebiti periodici (utenze), piani di accumulo finanziari, spese domestiche (alimentari, fitness, ecc.), ecc.

I casi che possono impedire il mantenimento dell'impegno finanziario contratto dall'assicurato rientrano in due macro categorie: eventi attinenti *la persona o la vita umana*. Alcuni di questi casi possono essere il decesso,



l'invalidità permanente (o temporanea) totale, il ricovero ospedaliero e le malattie gravi.

Ad esempio, se malauguratamente si verifica il decesso dell'assicurato la prestazione dovuta dall'assicuratore in caso di decesso consiste nell'integrale rimborso al beneficiario indicato in polizza del debito residuo dovuto dal contraente con riferimento alla data del decesso. Tale prestazione, volta alla totale estinzione del debito residuo, non è cumulabile con altri indennizzi eventualmente riconosciuti per i casi di invalidità permanente totale e di malattia grave.

Solitamente queste polizze vengono vendute in convenzione ai clienti di una Banca/Società Finanziaria, in abbinamento ai prodotti finanziari erogati dalla stessa Banca/Società Finanziaria.

Negli anni sono state individuate varie criticità legate proprio alla forma ed alle modalità di distribuzione di questi contratti assicurativi, poi regolate e corrette da interventi normativi delle principali istituzioni che regolano questo settore, inoltre, come dimostrano le recenti decisioni dell'Antitrust e gli innumerevoli provvedimenti regolamentari degli ultimi quindici anni, il tema della vendita di polizze abbinate a finanziamenti continua ad essere di grande attualità in Italia. Secondo quanto si evince dall'ultimo Consumer Trends Report elaborato dall'EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority), anche a livello europeo, nella distribuzione dei contratti

di assicurazione abbinati ai finanziamenti si sono riscontrati conflitti di interesse e pratiche commerciali scorrette. Per questi motivi l'Antitrust è sempre molto vigile sulle banche per quanto riguarda la vendita di queste categorie di polizza.

Per quanto riguarda i rami danni per la protezione della persona e quelli per i beni possiamo dire che:

- rientrano nella categoria delle polizze *sulla persona* quelle che sono rivolte a riparare il danno economico (che si vuole valutare preventivamente al momento della conclusione del contratto) derivante da una menomazione della capacità produttiva della persona. Quindi tutte le polizze infortunio, malattia e quelle “Long Term Care” (assicurazioni per garantire lo svolgimento delle funzioni della vita quotidiana che in Italia sono più spesso commercializzate nel comparto Vita);
- rientrano, invece, nei rami di protezione *dei beni* quei contratti creati per garantire un rimborso nel caso in cui venga lesa l'integrità del bene, sia esso mobile o immobile, assicurato oppure se le dinamiche di utilizzo dello stesso arrecano danni a terzi. Ad esempio, possiamo individuare sotto questa classe le assicurazioni furto/incendio, quelle sui vetri, le tecnologiche (oggi molto attuali ed in via di diffusione di

pari passo con lo sviluppo della tecnologia e perciò dei rischi cyber) e quelle agricole (dedicate principalmente a chi ha possedimenti di carattere agricolo e/o conduce attività di azienda agricola).

Come illustrato a pagina 3, l'altra categoria fondamentale dei contratti assicurativi è quella del *ramo Vita*.

L'assicurazione sulla vita (art. 1919 C.C.) è un contratto tra due parti (contraente e assicuratore) in virtù del quale, a fronte del pagamento di un premio in un'unica o più soluzioni da parte del contraente, l'assicuratore si impegna a pagare determinate prestazioni sotto forma di capitali o rendite, a favore di una o più persone "beneficiarie", nel caso in cui si verificano determinati eventi connessi con la durata della vita di un individuo "assicurato". Tale contratto di assicurazione è disciplinato dal Codice Civile e ad esso sono applicabili gli articoli dal 1920 al 1927 C.C.

Le assicurazioni sulla vita più diffuse sono le assicurazioni caso morte, caso vita e quelle miste. Le polizze vita coprono due rischi: il rischio morte e il rischio sopravvivenza.

Il rischio morte è l'evento imprevedibile che, soprattutto se prematuro, può lasciare in serie difficoltà le persone che sopravvivono all'assicurato e da cui dipendevano dal punto di vista economico. In questo caso, l'assicurazione sulla vita ha la funzione fondamentale di proteggere da una grave situazione

destabilizzante dal punto di vista finanziario come, per esempio, quella di una famiglia nel caso di morte dell'unico produttore di reddito o di una società nel caso di morte di soci o uomini chiave per l'azienda.

Il c.d. rischio di sopravvivenza comprende tutti i fatti (fatte salve le circostanze escluse all'interno delle singole polizze dalle diverse compagnie) che possono succedere nel corso della vita e che avranno conseguenze economiche. In questo caso, alla funzione di protezione si affianca e, in certi casi, è preponderante la funzione di accumulazione e investimento del risparmio: è la funzione principale delle forme assicurative Vita rivalutabili, Unit Linked e Index Linked.

Le polizze per il caso vita sono forme contrattuali utili per costruire una rendita immediata oppure differita o un capitale alla scadenza del contratto.

Tra le polizze caso morte, invece, individuiamo come più diffuse quelle *vita intera* e le *Temporanee Caso Morte* (TCM), quest'ultime vengono sottoscritte per garantire al beneficiario un capitale in caso di decesso dell'assicurato entro un dato periodo di tempo.

Il contratto di assicurazione sulla vita può essere stipulato sulla vita propria o di un terzo. L'assicurazione contratta per il caso di morte di un terzo non è valida se questi o un suo legale rappresentante non dà il consenso per iscritto alla conclusione del contratto (art. 1919 C.C.).

Ai fini della determinazione del premio, vengono considerati tre diversi elementi: la **componente demografica**, che misura il rischio che l'assicuratore si assume, la **componente finanziaria**, parte dell'importo che il contraente versa che viene investita in modo da produrre rendimenti attraverso una gestione finanziaria, e le **commissioni**, che spettano alla compagnia assicurativa per l'attività svolta.

## **I.2: LE SCELTE ASSICURATIVE DEGLI ITALIANI**

L'industria assicurativa italiana fornisce un contributo significativo all'economia e alla società, mettendo a disposizione una vasta gamma di servizi per la protezione dei rischi ed aiutando così gli individui, le famiglie e le imprese a gestire i propri rischi e a recuperare le perdite in caso di danni. Nell'ambito del mercato assicurativo italiano un ruolo di particolare rilievo è da attribuire alle coperture assicurative sulla vita.

L'Italia ha una ricca storia economica e culturale; è la patria del Rinascimento, è il Paese con l'istituto bancario più antico del mondo ed è nel nostro Paese che è stato stipulato il primo contratto assicurativo conosciuto nella storia (Assicurazione marittima - Genova, 1360).

Secondo i rapporti stilati da Ania (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici), nel 2020, anno in cui non serve ricordare che si è abbattuto il Coronavirus prima in Italia e poi nel resto dell'Europa, la raccolta premi

globale dei principali paesi UE (Belgio, Francia, Germania, Italia, Olanda, Regno Unito e Spagna), pari a 1.031 miliardi di euro, dopo la crescita registrata nel 2019, è risultata in calo del 5,9% rispetto all'anno precedente. La crisi legata al covid-19 ha avuto un impatto negativo sulla maggior parte dei mercati europei, come possiamo vedere dalla tabella I.2:

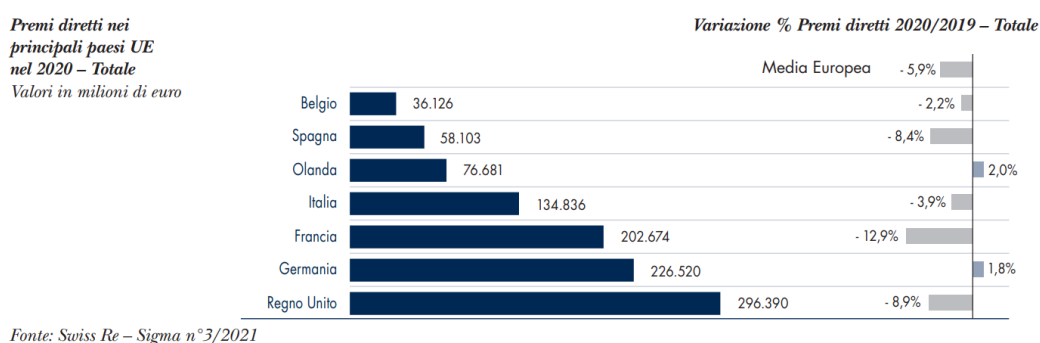


Tabella I.2: Premi raccolti nel 2020 nei principali paesi europei e variazione rispetto al 2019

Si riesce ad osservare chiaramente come in Italia siano calati (del 3,9% rispetto al 2019) i premi versati a favore di polizze assicurative stipulate nell'anno 2020. Il settore maggiormente colpito dalle conseguenze della pandemia è stato quello del ramo vita, che ha fatto registrare un calo in quasi tutti i paesi osservati nella tabella I.2, per un calo complessivo di questi paesi dell' 11,0% rispetto al 2019 e del 3,9% in Italia. Mentre, per gli stessi paesi, la raccolta del settore danni è risultata in lieve aumento.

In Italia, dei 134.836 milioni di euro di premi versati nel 2020, 101.323 milioni risultano come premi vita e 33.513 come premi danni.

In particolare, sempre dall'analisi di Ania si evidenzia che, nel triennio che va dal 2018 al 2020, il rapporto tra il volume dei premi e il PIL, il c.d. indice

di penetrazione assicurativa, ha mostrato andamenti diversi tra il settore vita e quello danni. Il rapporto tra premi vita e PIL è risultato in lieve aumento in Italia, si va dal 5,8% del 2018 al 6,1% nel 2020, invece, l'indice di penetrazione assicurativo italiano del ramo danni si è aggirato tra l'1,9% ed il 2,0% per l'ultimo triennio registrato.

Da questi dati possiamo dedurre che: le scelte degli italiani sull'utilizzo e l'investimento, in termini assicurativi, del loro reddito e dei loro risparmi ricadono maggiormente sulle polizze del settore vita, vista anche la decisamente maggior quantità di premi versati rispetto alle polizze dei rami danni.

Per quanto riguarda la scelta dei canali distributivi da parte degli italiani in ambito assicurativo evinciamo, sempre grazie ai dati del rapporto di Ania, che si è ridotto il peso percentuale nel settore vita degli sportelli bancari e postali a favore di quello della vendita diretta e, nel comparto danni, gli agenti si confermano il principale canale di intermediazione con una lieve crescita della quota percentuale dei broker a scapito dei canali bancari.

In ogni caso, qualsiasi sia il canale distributivo scelto, l'Italia dispone di un settore assicurativo ben sviluppato.

## **CAPITOLO II: ANALISI STATISTICA EMPIRICA DEI DATI OSSERVATI**

### **II.1: RACCOLTA DEI DATI**

Per la raccolta dei dati ho personalmente sfruttato l'occasione dello stage, possibilità offerta dall'Università Politecnica delle Marche che, in sede di redazione del piano di studi, consente di scegliere in modo facoltativo se effettuare o meno un periodo di tirocinio presso un'azienda o un ente a scelta. Nel corso del mio percorso di studi ho deciso di prediligere questa possibilità, rispetto a quella di effettuare un esame teorico, per poter avere un riscontro diretto di quella che è l'applicazione della teoria studiata sul lavoro e per poterne fare esperienza personale.

Per lo svolgimento di suddetto periodo di stage ho ricercato un ambiente che mi permettesse di osservare e muovere i primi passi sul ramo bancario/finanziario/amministrativo e mi sono recato presso una banca avente filiali nella zona marchigiana.

Questa banca oltre ai servizi volti all'attività prettamente bancaria presenta anche degli uffici addetti all'attività assicurativa, con una modalità di 'bancassurance'. In particolare, essa offre dei prodotti assicurativi appartenenti al proprio circuito ed altri di imprese specializzate nel settore assicurativo con cui hanno accordi od affiliazioni.



Durante lo stage ho quindi avuto la possibilità di osservare e raccogliere dati sul pacchetto clienti di questo servizio assicurativo del territorio offerto tramite il canale bancario.

Questo portafoglio di clienti, avendo tale specifica provenienza, è formato da clienti che in larga parte si sovrappongono con quelli del servizio più prettamente bancario. Nello specifico a tali clienti è offerta la possibilità di stipulare polizze assicurative con la stessa compagnia, ma vi sono anche clienti esclusivamente del ramo assicurativo, che quindi si recano presso gli uffici della banca ma solo per le sue prestazioni assicurative.

## **II.2: DESCRIZIONE DEL DATASET**

Il dataset (pacchetto di dati) preso in osservazione, è costituito da un portafoglio clienti composto sia da clienti bancari che hanno stipulato anche polizze assicurative con la stessa banca, la quale ha offerto loro questo ulteriore servizio, che da clienti nella specifica ricerca di un servizio unicamente assicurativo.

Più in particolare la clientela di questo servizio è composta sia da singoli individui, che da aziende, ditte individuali e società di persone e di capitali, per un totale di 15.513 osservazioni.

Per semplicità nel corso dell'elaborazione dei dati queste categorie di clienti sono state raggruppate in due macro-categorie:

- ***Persone Fisiche***: che comprende ovviamente i singoli individui e le polizze stipulate che sono state coitestate ad almeno due di essi;
- ***Persone Giuridiche***: comprendente tutte le altre, ovvero le varie categorie di impresa, dalle ditte individuali alle società per azioni.

Data questa distinzione, possiamo descrivere il portafoglio clienti con la composizione che vediamo in Figura II.1:

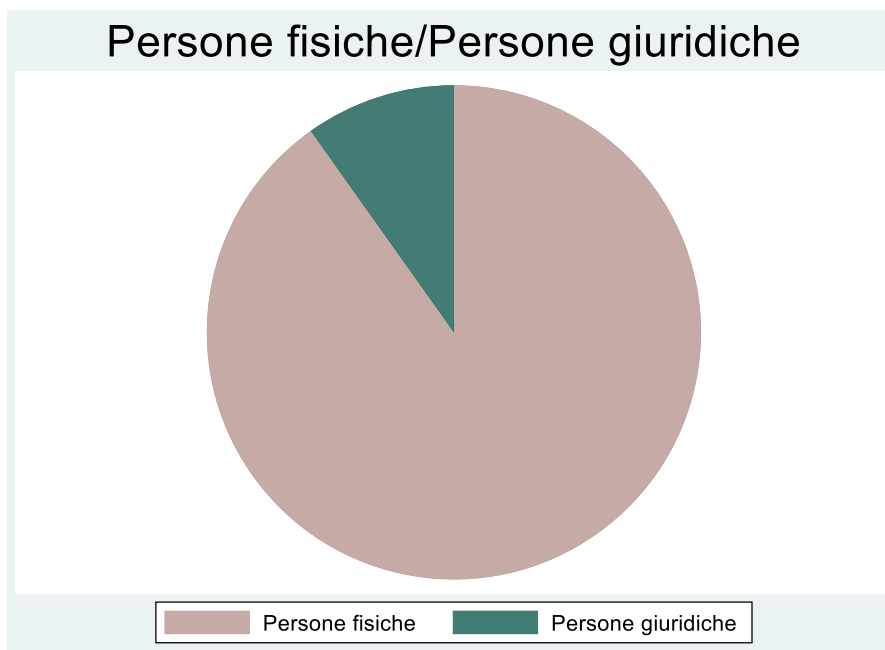


Figura II.1: Persone fisiche e giuridiche in portafoglio

Dal grafico a torta si osserva chiaramente come le persone fisiche costituiscano la maggior parte delle nostre osservazioni (all'incirca l'85%), mentre le persone giuridiche sono presente in quantità minore, ma risultano comunque una quota sostanziosa per le analisi empiriche effettuate.

Proseguendo con la descrizione del pacchetto osservato, le polizze assicurative acquistate dai clienti si presentano suddivise in 6 macroaree, che

al loro interno contengono gli specifici prodotti strutturati in base alle esigenze dei clienti.

Queste macroaree sono:

- *Auto*: contenente i prodotti assicurativi per automobili, ciclomotori ed i vari veicoli;
- *Finanziamenti e mutui*: con i prodotti creati per garantire i finanziamenti ed i mutui concessi dalla banca o da altre banche o enti creditori, ad essi direttamente collegate;
- *Protezione beni*: per i prodotti del ramo danni creati per tutelare le proprietà dei clienti e coprire eventuali danni arrecati da/a terzi;
- *Salute*: contente le polizze vendute per tutelare la salute degli individui che vogliono garantirsi una copertura in caso di eventi dannosi per la loro salute o per eventuali danni arrecati da/a terzi anche in questo caso;
- *Vita - protezione*: per i prodotti del ramo vita, che presentano per la maggior parte una durata pluriennale o coprono la totalità degli anni di vita successivi di chi la contrae, il quale si vuole coprire nel caso in cui incombano malattie, o peggio, dal caso morte;
- *Vita - risparmio e investimento*: che fa parte sempre del ramo vita e presenta le stesse caratteristiche della macroarea sopra, però contiene tutti i prodotti che permettono di risparmiare o investire cogliendo le

opportunità di mercato, che danno quindi la possibilità di gestire i risparmi e diversificare gli investimenti.

Il portafoglio osservato in questo senso risulta così suddiviso:

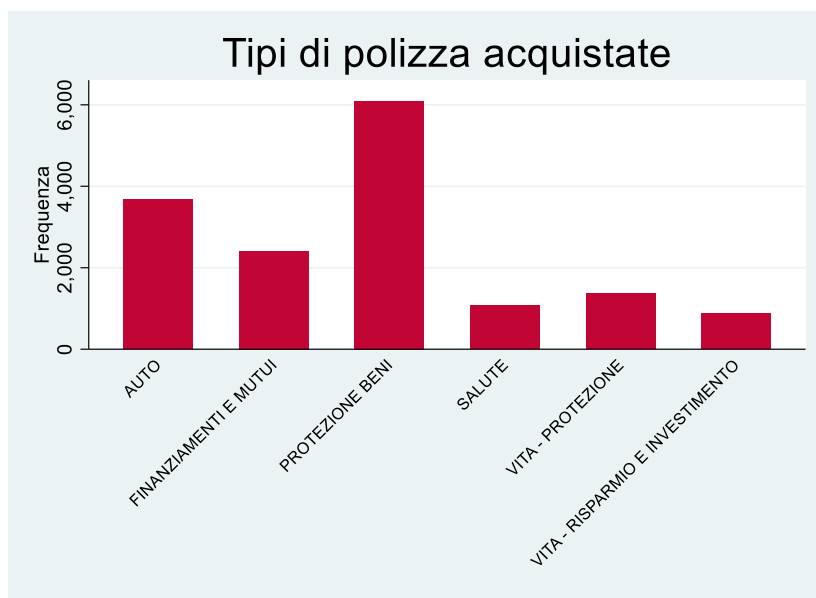


Figura II.2: Tipi di polizze acquistate

Si può osservare dunque che le polizze maggiormente acquistate sono quelle dell'area Protezione Beni, cosa motivata dal fatto che buona parte delle persone che entrano in una sede assicurativa hanno come loro principale interesse quello di tutelare i loro immobili/averi o investimenti, in modo da coprire eventuali spese impreviste.

Altro tipo di polizza acquistato in quantità maggiori è l'Auto, fenomeno che possiamo probabilmente adibire al fatto che siano polizze obbligatorie da sottoscrivere per ogni veicolo circolante su strada, la cui domanda è quindi molto diffusa.

Per le restanti categorie di polizza si osserva una frequenza di acquisto che va dal 6/7% circa al 15% delle osservazioni totali, che per quanto inferiore rispetto alle due sottolineate sopra, rappresenta comunque una porzione sostanziale.

All'interno di queste macroaree in cui sono suddivise le polizze poi troviamo una distinzione tra tariffe diverse di polizza, ovvero delle caratteristiche specifiche che distinguono la polizza sulla base del motivo per cui è stipulata. Tali tariffe sono così elencate: Capitale con versamento aggiuntivo, Forma pensionistica, Invalidità, Forma mista, Forma mista+Unit linked, Forma mista con cedole, Money back, Previcra, Previcra 2000, TCM (temporanee caso morte), TCM+invalidità, Unit linked Investimento, Unit linked Risparmio ed, infine, Vita Intera.

Nella tabella II.1 possiamo osservare come le polizze delle varie macrocategorie siano caratterizzate da queste tariffe:

Tariffa polizza	Macroarea					Total
	AUTO	FINANZI..	PROTEZI..	SALUTE	VITA - ..	
CAPIT. CON VERS. AGG.	3,677	1,209	6,094	1,079	0	12,059
FORMA PENSIONISTICA	0	0	0	0	0	48
INVALIDITA'	0	0	0	0	1	1
MISTA	0	0	0	0	292	292
MISTA + UNIT LINKED	0	0	0	0	0	164
MISTA CON CEDOLE	0	0	0	0	0	417
MONEY BACK	0	0	0	0	21	1
PREVICRA	0	0	0	0	0	21
PREVICRA 2000	0	0	0	0	0	4
TCM	0	1,202	0	0	470	2
TCM + INVALIDITA'	0	0	0	0	590	1,672
UNIT LINKED INVEST.	0	0	0	0	0	590
UNIT LINKED INVESTI..	0	0	0	0	0	53
UNIT LINKED RISP.	0	0	0	0	0	1
UNIT LINKED RISPARMIO	0	0	0	0	0	2
VITA INTERA	0	0	0	0	0	47
Total	3,677	2,411	6,094	1,079	1,374	15,513

Tariffa polizza	Macroarea	Total
	VITA - ..	
CAPIT. CON VERS. AGG.	0	12,059
FORMA PENSIONISTICA	48	48
INVALIDITA'	0	1
MISTA	0	292
MISTA + UNIT LINKED	164	164
MISTA CON CEDOLE	417	417
MONEY BACK	1	1
PREVICRA	0	21
PREVICRA 2000	4	4
TCM	2	2
TCM + INVALIDITA'	0	1,672
UNIT LINKED INVEST.	0	590
UNIT LINKED INVESTI..	53	53
UNIT LINKED RISP.	1	1
UNIT LINKED RISPARMIO	2	2
VITA INTERA	47	47
Total	139	139
Total	878	15,513

Tabella II.1: Tariffe per categoria di polizza

Come osserveremo più avanti, le polizze maggiormente interessate da questa distinzione tra tariffe sono, ovviamente, le polizze del ramo vita, che studieremo più nel dettaglio.

Come ultima osservazione descrittiva del nostro portafoglio preso in analisi possiamo dire che esso presenta un interesse dei clienti a stipulare polizze di varia durata, con una maggiore predisposizione però a stipulare polizze di durata al massimo annuale, come possiamo osservare dal seguente grafico

II.3:

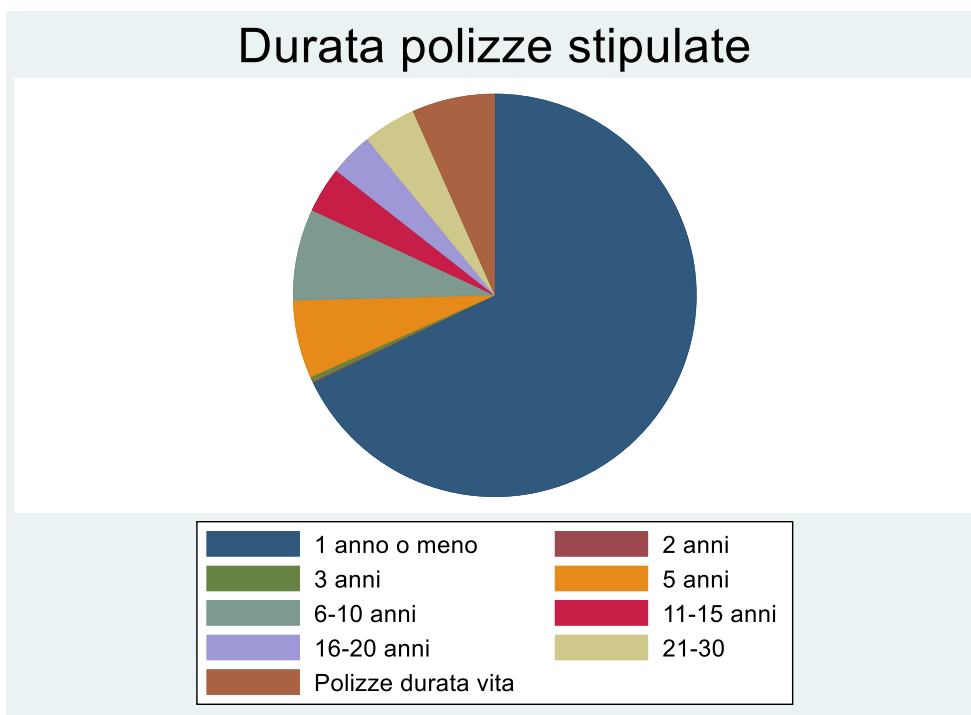


Figura II.3: Durata polizze stipulate

Appare chiaro dal grafico che la maggioranza delle polizze stipulate ha una durata di un anno o inferiore, mentre il restante 30/35% delle polizze è distribuita tra durate pluriennali in modo piuttosto equo, con una buona presenza anche di polizze di durata vita.

Possiamo associare questa strutturazione alla tipologia di polizze domandate ed acquistate dai clienti in base alle loro esigenze, è ovvio infatti che una polizza auto avrà una durata di un anno, cosa quindi determinante per questa osservazione, ma sono presenti anche categorie di polizza che possono essere sottoscritte per una durata più varia in base alle scelte e necessità degli individui, come possiamo osservare ed analizzare nel prossimo paragrafo.

### II.3: ANALISI STATISTICA DESCRITTIVA ED ELABORAZIONE EMPIRICA DEI DATI

In prima analisi, del portafoglio clienti si è osservata la distribuzione dei clienti di sesso maschile e quelli di sesso femminile, ovviamente limitando l'osservazione alle sole persone fisiche, presentata nella figura II.4:

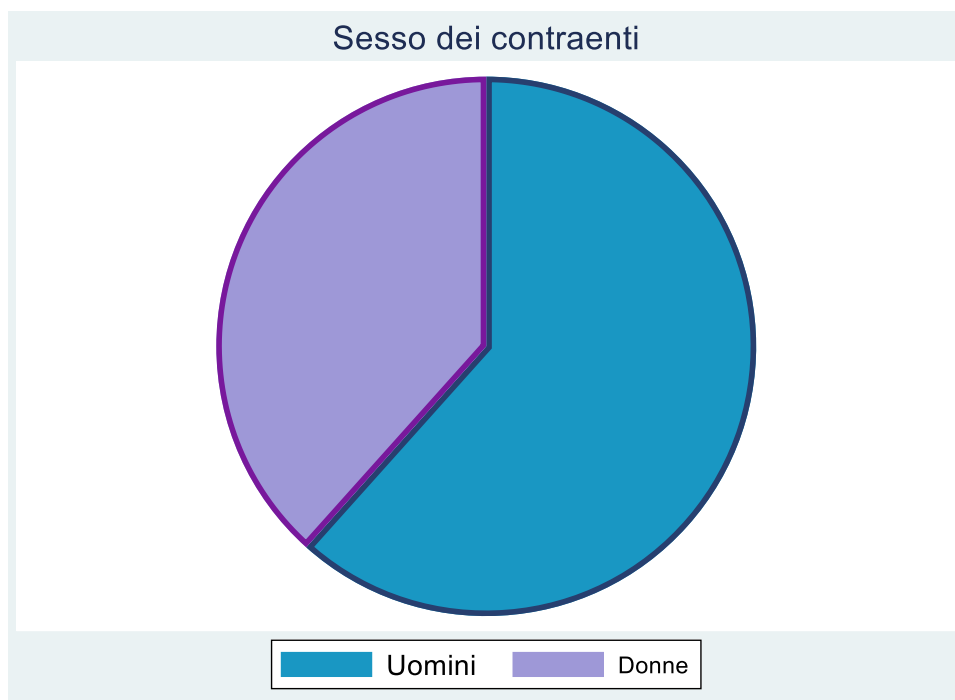


Figura II.4: Distribuzione dei clienti by gender

Come possiamo osservare dal grafico, per la maggioranza la clientela è costituita da uomini, all'incirca, mentre per la restante parte da persone di sesso femminile, che è comunque presente in una percentuale non molto distante dalla metà delle osservazioni.

Potremmo attribuire il risultato di questa analisi anche alla sola percezione sociale per cui è ruolo del capo famiglia occuparsi della sicurezza del proprio nucleo familiare, quindi anche della stipula di polizze assicurative a tutela



della famiglia o degli averi familiari. Per quanto, comunque, lo sviluppo della società abbia portato ad una crescita in queste percezioni e ad un miglioramento di certe visioni patriarcali, per cui questo fenomeno potrebbe non influire o influire in minima parte sui risultati osservati.

In ogni caso, il dato oggettivo ci porta a concludere che per all'incirca il 60% il nostro campione di clienti di assicurazioni è uomo, mentre il 40% circa sono donne.

L'analisi svolta successivamente è quella sull'età dei contraenti delle polizze, per semplicità di lettura l'osservazione è stata fatta per fasce di età, portando ad osservare che le fasce di età con una maggiore frequenza di cliente assicurati sono quelle di età più avanzata, con una relativamente scarsa presenza di giovani che si tutelano con delle polizze.

In particolare, il grafico che è emerso è stato quello in figura II.5:

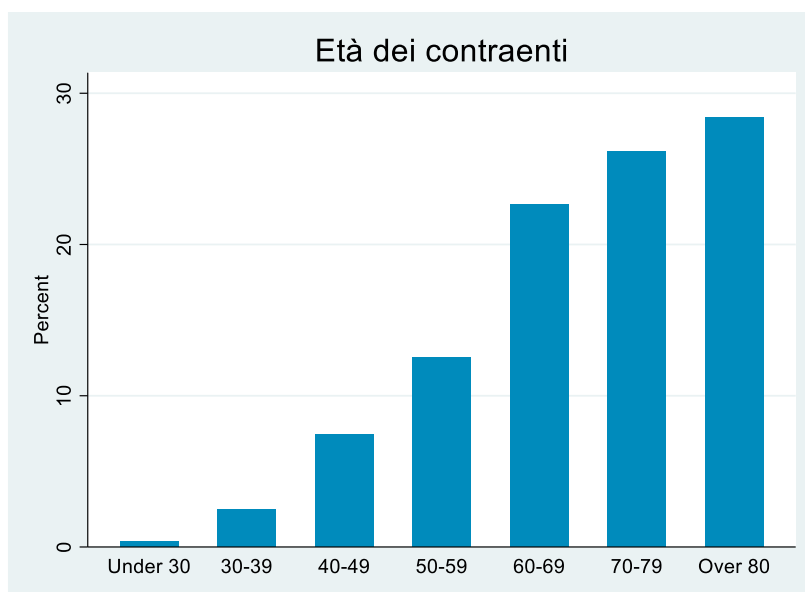


Figura II.5: Distribuzione dei clienti by age

Quanto detto in precedenza si osserva anche guardando all'andamento scalare delle barre del grafico II.5 che salgono mano a mano che l'età avanza. Ciò mette in evidenza come ci sia uno scarso interesse e, forse, una scarsa lungimiranza da parte dei giovani a tutelarsi con delle polizze sulla vita o sui propri beni.

Questo potrebbe essere un campanello d'allarme per la prevenzione di certe situazioni che, per quanto la probabilità sia ridotta, possono comunque colpire anche le fasce d'età più basse.

Appare infatti chiaro dai dati che solo il 10/11% degli assicurati abbia un'età inferiore ai 50 anni, mentre le fasce di età più propense a contrarre una polizza assicurativa sono quelle 70-79 ed over 80.

Andando ancora più a fondo in queste osservazioni, si possono andare ad incrociare i risultati di queste due analisi ottenendo un nuovo grafico riepilogativo dell'elaborazione fatta sul portafoglio clienti:

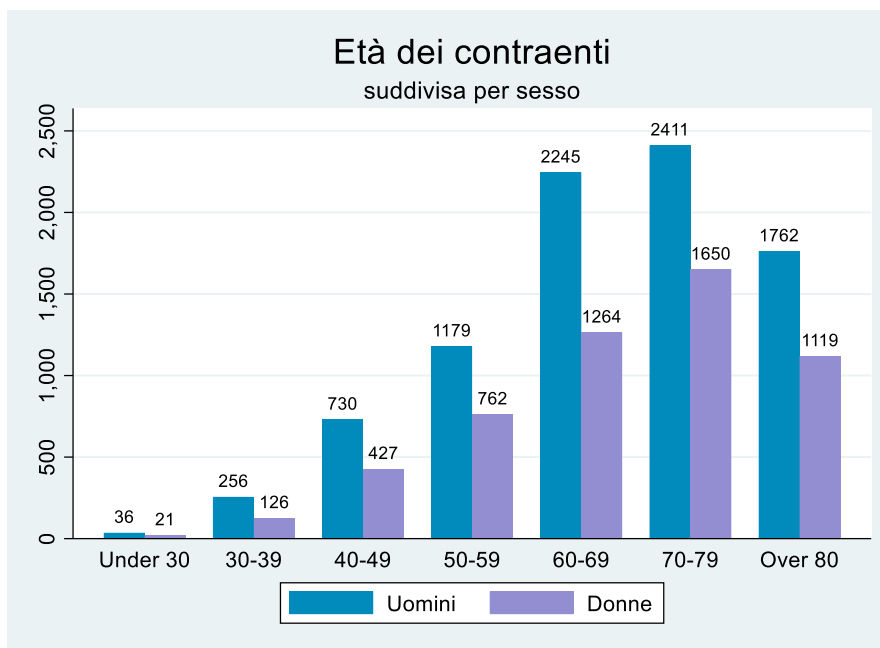


Figura II.6: Età dei contraenti con distinzione per sesso

Chiaramente, come abbiamo osservato sul precedente grafico sulle fasce d'età, abbiamo una forte frequenza di individui, sia uomo che donna, con un'età superiore ai 60 anni e, analogamente al grafico II.4, si evidenzia che la percentuale di uomini è sempre maggiore di quella femminile, con un rapporto di circa 2 donne ogni 3 uomini.

Guardando solo alle colonne azzurre riferiti agli uomini prima e poi a quelle violette riferite alle donne, guardandole separatamente seguono comunque lo stesso andamento crescente, senza particolari differenze tra l'andamento maschile e quello femminile.

Per avere dati più accurati sull'età del campione di clienti preso in esame, ho elaborato anche la tabella II.2 con dati sui percentili ed altri calcoli utili:

age				
	Percentiles	Smallest		
1%	34	0		
5%	43	0		
10%	48	0	Obs	13,988
25%	59	1	Sum of Wgt.	13,988
50%	69		Mean	67.89119
		Largest	Std. Dev.	13.8729
75%	78	99		
90%	85	99	Variance	192.4573
95%	89	99	Skewness	-.4878578
99%	94	99	Kurtosis	3.179131

Tab. II.2: Summary statistics sull'età dei contraenti

Da questa tabella si possono evidenziare dati più avanzati come la deviazione standard, che risulta di 13,87 circa, e la varianza, di 192,4573, delle osservazioni che sono state prese in analisi, tra gli altri dati.

Dato che emerge, più semplice ma comunque molto utile per le considerazioni che stavamo facendo sull'età, è l'età media, che dà come risultato quasi 68 anni.

Questa tabella ci riconferma quindi come la media dell'età dei clienti di un servizio assicurativo sia abbastanza alta.

Nel paragrafo precedente ho mostrato come si presentano le polizze sottoscritte dai clienti per quanto riguarda la loro durata, grazie ad un grafico riepilogativo.

Dopo aver osservato come si presenta questo dato descrittivo, possiamo ottenerne un riscontro più utile all'analisi del comportamento degli individui in ambito assicurativo andandolo ad incrociare con il dato sulla distribuzione dei clienti per fasce d'età, come ho fatto nella tabella II.3:

Fasce d'età	Durata polizze sottoscritte						Total
	1 anno	2 anni	3 anni	5 anni	6-10 anni	11-15 ann	
Under 30	38	0	2	3	1	0	57
30-39	292	0	0	14	19	4	382
40-49	923	0	0	15	66	17	1,157
50-59	1,394	0	4	99	150	85	1,941
60-69	2,370	2	14	212	299	143	3,509
70-79	2,741	0	14	191	288	181	4,061
Over 80	2,766	11	30	437	317	139	4,406
Total	10,524	13	64	971	1,140	569	15,513

Fasce d'età	Durata polizze sottoscritte			Total
	16-20 ann	21-30 ann	Durata vi	
Under 30	0	3	10	57
30-39	1	6	46	382
40-49	3	9	124	1,157
50-59	33	42	134	1,941
60-69	117	97	255	3,509
70-79	191	193	262	4,061
Over 80	195	310	201	4,406
Total	540	660	1,032	15,513

Tab. II.3: Durata polizze stipulate da ogni fascia d'età

Detto a più riprese della maggior presenza di individui in età più avanzata e detto anche che la maggior parte delle polizze ha una durata di massimo un anno, da questa tabella possiamo concludere che sono pochi i clienti sotto i 50 anni, rispetto al loro totale, che si tutelano con delle polizze di durata vita o con una durata maggiore ad un anno, solo il 15% di essi circa.

Anche tra i più anziani si osserva una maggior propensione a stipulare polizze di durata annuale, anche per questioni di necessità, però la tabella II.3 in questo caso mostra come siano diffusi ed equamente distribuiti nelle fasce d'età più alte anche contratti assicurativi di durata vita o comunque pluriennale (30/35% dei contratti totali a seconda della fascia d'età alta presa in considerazione).

Questa è l'osservazione più netta ed importante che possiamo fare sulla tabella II.3, inoltre possiamo individuare come le durate di sottoscrizione di

polizze assicurative preferite dai clienti, oltre ovviamente a quelle brevi, siano di 6-10 anni e quelle di durata vita, archi temporali quindi piuttosto diversi.

Un'altra cosa importante da osservare nel portafoglio clienti preso come campione è collegata con la presenza al suo interno sia di singoli individui/famiglie che di aziende, raccolte per comodità sotto la categoria di persone giuridiche come già detto, ed è, nello specifico, la macroarea a cui appartengono le polizze assicurative sottoscritte da queste due categorie.

In particolare, può essere maggiormente interessante andare a vedere che tipologie di copertura richiedono le persone giuridiche, cosa che possiamo osservare dalla seguente tabella II.4:

Macroarea	Categoria cliente		Total
	Persona f	Persona g	
AUTO	3,572	105	3,677
FINANZIAMENTI E MUTUI	2,031	380	2,411
PROTEZIONE BENI	5,422	672	6,094
SALUTE	921	158	1,079
VITA - PROTEZIONE	1,177	197	1,374
VITA - RISPARMIO E ..	865	13	878
Total	13,988	1,525	15,513

Tab. II.4: Polizze scelte dalle categorie di cliente

Per le varie tipologie di azienda clienti dell'assicurazione la tipologia di polizza più ricercata è quella della "Protezione Beni", questo probabilmente potremmo ipotizzare che sia per un loro ovvio interesse a tutelare i loro

investimenti come quelli in capannoni/edifici di lavoro vari o in macchinari e anche per tutelarsi dai rischi per i dipendenti e chi ci lavora.

In ogni caso, se alle polizze “Protezione beni” acquistate da questi soggetti sommiamo quelle “Finanziamenti e mutui” otteniamo che più di 2/3 dei contratti assicurativi sottoscritti da aziende o simili sono a protezione dei loro investimenti o delle loro richieste di finanziamento finalizzati per essi.

Se poi si guarda al complesso delle polizze acquistate dalle persone giuridiche è evidente che la quota di polizze sottoscritte del ramo danni sia molto superiore di quelle del ramo vita.

Conclusioni analoghe possono essere tratte per quanto riguarda le polizze acquistate dalle persone fisiche, in modo ovviamente rapportato al fatto che vi è una maggiore quantità di questa tipologia di clienti piuttosto che di persone giuridiche.

Tra le varie tipologie di polizza assicurativa, una particolare evidenza va data a quelle del ramo vita, che, come già specificato, nel portafoglio clienti analizzato si trovano nelle due macroaree: “Vita – protezione” e “Vita – risparmio ed investimento”.

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
age	2,042	69.42311	13.7741	7	99

Tab. II.5: Summary statistics sull'età degli individui clienti del ramo vita

Intanto nella piccola tabella riepilogativa II.5 possiamo osservare alcuni calcoli fatti sui clienti che hanno acquistato polizze sulla vita. La vita media di chi fa questa scelta di tutela ed investimento si attesta in prossimità del 70 anni, con un'età che va dai 7 ai 99 anni massimo, e questi individui costituiscono all'incirca il 14% dei clienti del campione analizzato.

A questi vanno aggiunti altri 210 contratti assicurativi appartenenti al ramo vita sottoscritti dalla categoria delle persone giuridiche (come si osserva anche dalla tabella II.4), che aumentano solo di pochi centesimi l'ultima percentuale evidenziata e che costituiscono un decimo delle polizze vita totali.

Anche per le polizze del ramo vita la distribuzione degli uomini e delle donne che le domandano rispecchia quella vista nel grafico sul sesso dei contraenti di tutte le polizze offerte (figura II.4), quindi anche qui si mostra una leggera maggior propensione da parte dei maschi.

Anche i contratti assicurativi appartenenti a questo ramo possono avere una durata diversa, per cui un'ultima notazione che possiamo fare su questa tipologia è appunto sulla durata delle polizze vita che sono state analizzate, grazie alla seguente tabella II.6:



Durata polizze sottoscritte	Categoria cliente		Total
	Persona f	Persona g	
1 anno	481	133	614
5 anni	131	20	151
6-10 anni	490	29	519
11-15 anni	231	15	246
16-20 anni	242	3	245
21-30 anni	230	4	234
Durata vita	237	6	243
Total	2,042	210	2,252

Tab. II.6: Osservazione sulla maturity delle polizze stipulate da persone fisiche e giuridiche

Come si poteva dedurre anche solo logicamente, la maggior parte di questi contratti ha una durata di breve periodo, inoltre, grazie alla distinzione fatta in tabella tra persone fisiche e giuridiche, possiamo dire anche che quelli di durata maggiore ai 10 anni firmati da aziende o simili sono in una quantità decisamente ridotta, per non dire irrisoria per quelle di durata vita.

Per quanto riguarda invece le persone fisiche, si può dire che le polizze del ramo vita si vengono richieste in modo più o meno equamente distribuito tra le varie fasce di durata, fatta eccezione per quelle che durano 1 anno e per quelle nella fascia di durata di 6-10 anni, le quali toccano il loro picco più alto e sono più del doppio delle altre.

Infine, volendo approfondire l'analisi anche con delle notazioni sui premi versati dai clienti appartenenti al campione, possiamo cominciare commentando la seguente tabella di calcoli riepilogativi:

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
premio_lorva	15,513	1731.918	9587.226	0	300000

Tab. II. 7: Summary statistics sui premi lordi versati

Come calcolato, la media dei premi lordi versati è di 1731, 92 euro, considerando che nel campione sono presenti polizze che vanno da quelle che possono essere meno costose, come quelle per l'auto, a quelle più onerose, come possono essere le polizze di investimento del ramo vita, e i valori di premio più alti pagati ammontano a 300.000 euro.

Per osservare la distribuzione dei premi sulla base della durata delle polizze, ci basta guardare la tabella II.8:

Premio	Durata polizze sottoscritte					Total
	1 anno	2 anni	3 anni	5 anni	6-10 anni	
0-1000 euro	10,397	10	63	863	573	13,525
1000-5000 euro	123	3	1	25	254	1,264
5000-10000 euro	4	0	0	17	107	229
10000-50000 euro	0	0	0	52	174	418
50000-100000 euro	0	0	0	10	23	51
>100000 euro	0	0	0	4	9	26
Total	10,524	13	64	971	1,140	15,513

Premio	Durata polizze sottoscritte				Total
	11-15 ann	16-20 ann	21-30 ann	Durata vi	
0-1000 euro	243	199	362	815	13,525
1000-5000 euro	251	272	210	125	1,264
5000-10000 euro	27	20	29	25	229
10000-50000 euro	40	46	52	54	418
50000-100000 euro	5	2	6	5	51
>100000 euro	3	1	1	8	26
Total	569	540	660	1,032	15,513

Tab. II.8: Relazione tra fasce di costo del premio e durata della polizza

Come detto a più riprese anche in precedenza, la maggior parte delle polizze ha durata di un anno o meno e come evidenziato da questa tabella la quasi totalità di queste si configura nel segmento di prezzo che arriva ad un massimo di 1000 euro.

Per i contratti assicurativi che durano da 1 a 3 anni vale la stessa cosa, sono pochi i casi che si trovano nella fascia 1000-5000 euro.

Sono pochi, rispetto al totale delle osservazioni fatte, anche i contratti il cui premio supera i 5000 euro, circa il 5%.

Le altre fasce di durata della polizza assicurativa seguono tutte più o meno la stessa distribuzione, con molti contratti il cui premio arriva ad un ammontare di 5000 euro e pochi altri, con percentuali oscillanti intorno al 10% dei contratti presenti nella fascia, che raggiungono livelli di premio superiori a quella soglia.

Altra ed ultima riflessione fatta sul portafoglio clienti e sui premi versati è quella sulle fasce costo a cui appartengono le polizze pagate dalle nostre categorie di persone fisiche e persone giuridiche, che possiamo osservare in contrapposizione tra i due grafici a torta II.7 e II.8 inseriti nella prossima pagina:



Figura II.7: Premi versati da persone fisiche

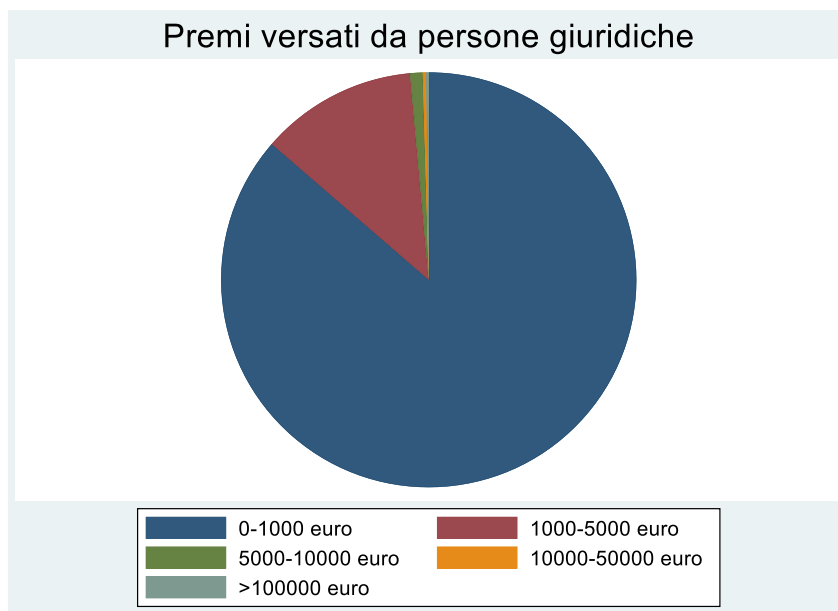


Figura II.8: Premi versati da persone giuridiche

Osservando i due grafici appare decisamente evidente la preponderanza dei premi da 1000 euro come massimo in entrambi essi ed il fatto che nella parte che non appartiene alla fascia 0-1000 euro si trova una maggiore presenza di premi superiori ai 5000 euro nelle persone fisiche piuttosto che nelle persone giuridiche, dove questa frazione è occupata per la quasi totalità dalla fascia

dei premi da 1000-5000 euro (che inoltre rappresenta il 12% circa dei premi totali versati dalle persone giuridiche).

Questa osservazione è confermata anche dal calcolo della media dei premi versati dalle due classi, che si attesta intorno ai 1800 euro per le persone fisiche ed arriva poco meno di 1100 euro per le persone giuridiche.

Potremmo provare a spiegare questa notazione con il fatto che sono molte di più le persone fisiche che si presentano ad un servizio assicurativo per stipulare una polizza rispetto alle aziende o simili (almeno nel campione osservato) e, per questo motivo, si è presentata una quantità maggiore di esigenze di copertura per casi che richiedono il versamento di premi maggiormente onerosi.

## **CONCLUSIONI**

A conclusione di quanto osservato ed analizzato è possibile delineare il profilo di un cliente medio dei servizi assicurativi, sulla base del campione di dati estratto da una banca del territorio marchigiano.

In particolare, il cliente tipo ha statisticamente un'età di circa 60/70 anni ed è più probabilmente di sesso maschile, pur non escludendo che possa anche esser donna, visto che le percentuali di clienti femminili sono non di molto più basse rispetto a quelle degli uomini.

In base a quanto osservato in queste analisi, statisticamente è più probabile che il cliente medio si presenti di fronte ad un ufficio assicurazioni per stipulare una polizza con durata al massimo per un anno, ma trovandosi in una fascia d'età abbastanza alta ci sono buone probabilità che si presenti anche per sottoscrivere una polizza di durata vita, o comunque pluriennale (le durate di lungo periodo più frequenti sono, come abbiamo visto, quelle tra i 6 ed i 10 anni).

Per quanto riguarda il contratto assicurativo richiesto dal cliente è probabile che ne domandi uno per tutelare i propri beni, quindi potrebbe richiedere una protezione per la propria casa oppure per la sua auto, oltre che ovviamente per se stesso ed i propri cari.

Se invece il cliente si presentasse con l'obiettivo di stipulare una polizza del ramo vita, che nel capitolo I.2 abbiamo osservato come esso sia il settore che raccoglie la maggior quota di premi degli italiani, essendo stato egli anche individuato in un'età molto vicina a quella media di chi contrae questo tipo di polizze, è statisticamente probabile che richieda di tutelarsi con una copertura assicurativa di una durata che potrebbe andare dai 6 ai 10 anni.

A seconda del contratto stipulato, il cliente medio versa circa 1732 euro come premio.

Più precisamente, il premio versato dal cliente medio, per quanto osservato, rientrerebbe in 8 casi su 10 in una fascia di costo di massimo 1000 euro,

mentre se il cliente appartenesse alla casistica meno frequente potrebbe versare anche un ammontare superiore ai 5000 euro in cambio della copertura assicurativa richiesta.

Le motivazioni che portano gli individui a comportarsi in questo modo e che ci portano a stilare il profilo medio che è stato tratteggiato con queste analisi empiriche potrebbero essere diverse e determinate da vari fattori economici e sociali. Tali cause sono per la maggior parte difficili da dedurre, se non con un'analisi più complessa e diretta sul campione (mediante la somministrazione di un'intervista, ad esempio), tuttavia, qualsiasi esse siano, dalle statistiche descrittive osservate e dalle analisi empiriche mostrate possiamo trarre questa conclusione oggettiva sul comportamento medio dei clienti di un servizio assicurativo offerto da una banca.

## BIBLIOGRAFIA

A. LA TORRE, *Le Assicurazioni*, in *Le Fonti del Diritto Italiano*, Giuffr  Editore, Milano 2014

C. PORZIO, D. PREVIATI, R. COCOZZA, S. MIANI e R. PISANI, *Economia delle Imprese Assicuratrici*, McGraw Hill, 2011

M. A. BRIX, A. M. BUSCA, *Assicurazioni & Polizze*, De Vecchi Editore, 2005

G. CINGOLANI, *Le assicurazioni private in Italia*, Il Mulino, 2019

A. BATTISTA, R. VIGNOLETTI, *L'assicurazione nell'era digitale*, MFC Editore, 2018

V. FERRARI, *I contratti di assicurazione contro i danni e sulla vita*, Edizioni Scientifiche Italiane, 2011

RAPPORTO STESO DA UFFICIO RICERCA E STUDI DI ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici), *L'assicurazione italiana 2020-2021*, Pubblicato in data Luglio 2021, Gangemi Editore Spa, Roma

S. ROSSI, *Banche e Assicurazioni: un percorso comune per lo sviluppo*, Relazione del Direttore Generale della Banca d'Italia e Presidente dell'IVASS, Roma, 2014

RAPPORTO DI EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority), *Consumer Trends Report*, Ufficio Pubblicazioni dell'Unione Europea, Lussemburgo, 2021