



**UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI ECONOMIA “GIORGIO FUÀ”**

Corso di Laurea Magistrale in Economia e Management
Curriculum Marketing

**LA GESTIONE DEI DISSERVIZI NELLE IMPRESE
ASSICURATIVE: IL CASO “ZURICH
ASSICURAZIONI DI AMATUCCI MARCELLO”**

**THE MANAGEMENT OF INEFFICIENCIES IN
INSURANCE COMPANIES: THE CASE OF
“ZURICH ASSICURAZIONI DI AMATUCCI
MARCELLO”**

Relatore: Chiar.mo
Prof. Temperini Valerio

Tesi di Laurea di:
Amatucci Rita

Anno Accademico 2018 – 2019

INDICE

INTRODUZIONE.....	1
1. I SERVIZI E IL MARKETING.....	3
1.1.LE CARATTERISTICHE DISTINTIVE DEI SERVIZI	3
<u>1.1.1. Intangibilità</u>	6
<u>1.1.2. Deperibilità</u>	8
<u>1.1.3. Simultaneità tra produzione e consumo</u>	8
<u>1.1.4. Eterogeneità e Difficoltà di standardizzazione</u>	9
<u>1.1.5. Interazione produttore-consumatore e importanza delle risorse umane.....</u>	10
1.2.IL MARKETING DEI SERVIZI E LE “7P”	12
<u>1.2.1.Product</u>	14
<u>1.2.2.Pricing</u>	16
<u>1.2.3.Place</u>	18
<u>1.2.4. Promotion.....</u>	21
<u>1.2.5. Process</u>	23
<u>1.2.6. PhysicalEvidence</u>	25
<u>1.2.7. People.....</u>	27
1.3 LA “QUALITA’” DEI SERVIZI E LA CUSTOMER	
SATISFACTION.....	29
<u>1.3.1. Il concetto di qualità.....</u>	29
<u>1.3.2. La customersatisfaction: definizione, progettazione e misurazione.....</u>	32
2. IL MARKETING ASSICURATIVO.....	37
2.1LE SPECIFICITA’ DEL MARKETING ASSICURATIVO.....	38
<u>2.1.1. L’organizzazione del marketing all’interno dell’azienda assicurativa.....</u>	41
<u>2.1.2. I fattori esterni: lo studio dell’ambiente/mercato assicurativo.....</u>	43

2.1.3. I fattori interni: le strategie di marketing e le 7 P del marketing assicurativo	52
2.2. <u>QUALITÀ E CUSTOMER SATISFACTION NEL SETTORE ASSICURATIVO</u>	68
3. I DISSERVIZI E LA “CREDIT RECOVERY”	76
3.1. <u>IL DISSERVIZIO: DEFINIZIONE, CAUSE E CASI PIÙ FREQUENTI</u>	77
3.1.1. <u>Il concetto di disservizio</u>	77
3.1.2. <u>Gli errori e le più frequenti cause di disservizi</u>	80
3.2. <u>LA GESTIONE DEL DISSERVIZIO E LE STRATEGIE DI CREDIT RECOVERY</u>	86
3.2.1. <u>L’impatto del disservizio sui clienti e la gestione dei reclami</u>	87
3.2.2. <u>Le strategie di recupero</u>	90
4. I DISSERVIZI NEL SETTORE ASSICURATIVO: IL CASO “ZURICH ASSICURAZIONI DI AMATUCCI MARCELLO”	97
4.1. <u>LE POSSIBILI CAUSE E I PIÙ FREQUENTI TIPI DI DISSERVIZI NELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE</u>	97
4.2. <u>IL CASO AZIENDALE: LA “ZURICH ASSICURAZIONI DI AMATUCCI MARCELLO”</u>	104
4.2.1. <u>L’Agenzia</u>	104
4.2.2. <u>La spiacevole scoperta</u>	105
4.2.3. <u>La strategia di recupero e il risollevarimento della Sub-Agenzia</u>	112
CONCLUSIONI	120
BIBLIOGRAFIA	123

INTRODUZIONE

Il XXI secolo è in assoluto il secolo dei servizi: la terziarizzazione dell'economia, già in atto negli ultimi decenni nel '900, ha decretato l'inevitabile spostamento dell'attenzione e dell'impiego dai beni materiali, concreti e pressoché standardizzati, ai servizi, vari, eterogenei e basati principalmente sulle risorse umane.

La centralità del cliente è molto più accentuata e la sua soddisfazione, raggiunta tramite un'elevata qualità della prestazione, è il cuore del marketing dei servizi.

Proprio per questo però, è facile fare un passo falso e commettere un errore che porti al disservizio e alla mancata fidelizzazione del cliente; questo lavoro si proporrà di analizzare le cause dei disservizi e di trattare le maggiori tesi e pratiche di credit recovery.

L'attenzione sarà concentrata poi sul mondo assicurativo, uno dei cardini del panorama dei servizi italiano ed europeo, sulle sue caratteristiche distintive, e sul marketing adottato dai suoi principali attori.

Sarà infine analizzato nello specifico il caso dell'azienda "Zurich Assicurazioni di Amatucci Marcello", che ringrazio molto per la disponibilità dimostratami dal personale e per avermi concesso di accedere ai propri dati, presso la quale, negli ultimi due anni, si è verificato un grave caso di disservizio causato dal comportamento scorretto di uno dei suoi collaboratori, che ha portato e porta

tuttora l'azienda a dover trovare la soluzione più adatta per limitare sia i danni alla sua reputazione, nonché a quella del titolare, sia i danni strettamente patrimoniali, e conseguentemente ad individuare e mettere in pratica le strategie migliori per riconquistare la fiducia dei clienti.

1) I SERVIZI E IL MARKETING

1.1) Le caratteristiche distintive dei servizi

Definire la parola e il concetto di “servizio” non è così semplice e immediato come invece lo è definire il concetto di “bene di consumo”.

“In termini estremamente semplificati, *i servizi sono atti, processi e performance*”¹; la parola servizio si riferisce agli “effetti economicamente utili di beni materiali o di attività umane, di cui beneficiano altri beni o gli uomini stessi”²; o ancora, “il servizio può quindi essere definito come *una prestazione volta a soddisfare i bisogni e i desideri dei consumatori*”³; queste sono alcune delle definizioni date in letteratura per definire un concetto che tutt’oggi non beneficia di una descrizione oggettiva e condivisa a 360°.

Se facciamo l’esempio di una concessionaria di automobili, è ovvio che l’obiettivo finale, o comunque il bene al centro della compravendita è l’automobile stessa, bene di consumo materiale e tangibile, ma è il venditore che con la prestazione del suo servizio di vendita, di consulenza, di dimostrazione, spesso e volentieri è più decisivo sulla scelta di comprare l’una o l’altra macchina

¹ V. A. Zeithml, M. J. Bitner, D. D. Gremler, E. Bonetti, *Marketing dei servizi*, Mc Graw Hill, pag.3.

² S. Cherubini, *Marketing dei servizi, per lo sviluppo competitivo e la customersatisfaction*, Franco Angeli, pag. 23.

³³ A. Quartapelle, *CustomerSatisfaction*, Mc Graw Hill, pagg.2-3.

dal punto di vista del cliente; senza sottovalutare poi il servizio di assistenza che verrà erogato dopo l'acquisto in caso di guasti o problemi di ogni genere.

O ancora, un operaio che in fabbrica produce cappelli, sta lavorando senza dubbio ad un bene di consumo; ma se l'operaio in garage avesse un piccolo laboratorio di cappelli e vi si occupasse sì della produzione, ma anche del rapporto con il cliente, della consulenza riguardo ai modelli, della raccolta dei feedback derivanti dalla vendita dei suoi prodotti, allora l'attività principale di produzione stretta dell'operaio passerebbe in secondo piano, a favore di quella della vendita e dei servizi ad essa connessi.

Tutto ciò per dire che spesso esiste una linea di confine davvero sottile tra un bene ed un servizio, e questa linea nella maggioranza dei casi è rappresentata dall'interpretazione soggettiva o dai dettagli che distinguono un'attività/lavoro dall'altra; “ è estremamente difficile definire un bene materiale puro o un servizio puro; perché si possa parlare di bene materiale puro è necessario che il cliente tragga beneficio soltanto dal bene in se stesso, escludendo qualsiasi valore derivato dal servizio; allo stesso modo, un servizio puro comporta l'assenza di qualsiasi elemento materiale nella prestazione che riceve il cliente”⁴.

⁴ J.E.G. Bateson, K.D. Hoffman, *Gestire il marketing dei servizi*, Edizione Italiana a cura di A. Marcati, APOGEO, 2000, pag. 12.

È chiaro dunque che i servizi abbiano un carattere meno concreto e meno standardizzato rispetto ai beni di consumo, e che in essi un ruolo fondamentale è giocato dalla persona, sia dal lato del prestatore, sia dal lato del cliente.

Ma è chiaro anche che la presenza di un bene di consumo tangibile non esclude la presenza di un servizio: è bene infatti distinguere i servizi in *servizi reali* e *servizi personali*: i primi sono “generati dalle cose”, ossia derivano dall’utilizzo, ripetuto più volte e da soggetti diversi, di beni pubblici o messi a disposizione da altre persone; i secondi sono quelli strettamente effettuati dagli uomini, come ad esempio una messa in piega, una visita medica o la stipula di un contratto assicurativo RCA.

Una distinzione che viene spesso fatta in letteratura, considerata l’ampiezza e la difficoltà della definizione di “servizio”, è quella tra:

- **Settori e Imprese di Servizi**, che comprendono tutte le aziende il cui prodotto principale è un servizio (compagnie aeree, alberghi, compagnie assicurative, ecc...)
- **Servizi come Prodotti**, di cui fanno parte una serie di prodotti intangibili che i clienti possono acquistare sia da imprese di servizi che da aziende di produzione (aziende che si occupano esclusivamente di consulenza e assistenza su prodotti tecnologici vs. aziende che li producono e se ne occupano a 360°)

- **Servizi al Cliente**, ossia quei servizi che vengono forniti a supporto dei prodotti principali dell'azienda (come l'aiuto da parte di un consulente riguardo la scelta del conto da aprire online, o come il supporto dei call center che indicano al cliente le procedure da effettuare per acquistare/modificare/fare il reso del prodotto in questione, ecc...)
- **Servizi derivati**, che sono figli di una logica emergente del marketing dei servizi, secondo la quale "il valore dei beni fisici è realmente il servizio fornito dal bene, non il bene in se stesso"⁵ (ad esempio uno shampoo fornisce servizi di pulizia per capelli, una bicicletta fornisce servizi di movimento, una radio fornisce servizi musicali, ecc..).

Considerato ciò, il concetto di servizio ha un'accezione ancora più ampia, confusa e soggettiva; tuttavia ha in sé delle caratteristiche distintive che ci possono aiutare a fare un po' di chiarezza.

1.1.1) Intangibilità

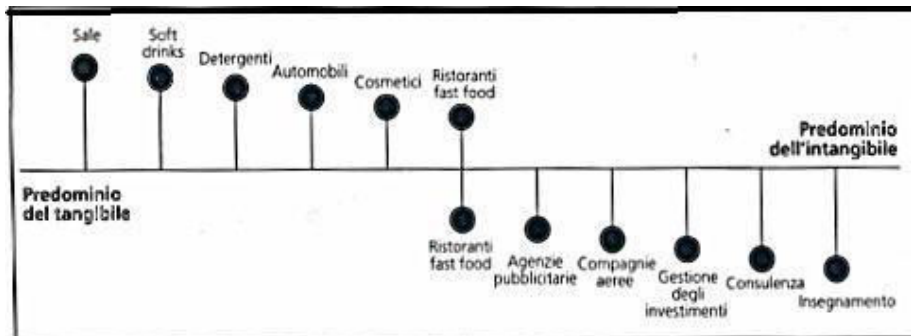
La più importante, nonché sempre presente, caratteristica dei servizi è l'intangibilità: un servizio non può essere percepito da nessuno dei cinque sensi né prima, né durante e né dopo l'acquisto; ciò implica maggiori difficoltà sia nel

⁵ V. A. Zeithaml, M. J. Bitner, D. D. Gremler, E. Bonetti, *Marketing dei servizi*, Mc Graw Hill, pag.4.

marketing e nelle strategie da adottare per quanto riguarda il pricing, la distribuzione, l'impossibilità di fare magazzino, ecc., sia nella concezione mentale delle caratteristiche del servizio stesso (ad esempio, non è facile e immediato riuscire a capire cosa è un'assicurazione e cosa un assicurato acquisti realmente).

Come afferma Shostack nell' articolo "Breaking Free from Product Marketing", dalquale è ripresa la Figura n° 1, "è sbagliato supporre che i servizi siano pressoché uguali ai prodotti tranne che per l' intangibilità" ... "un servizio è *vissuto*; un servizio non può essere sistemato su uno scaffale, provato o assaggiato"⁶.

Figura 1: Lo spettro dell'intangibilità.



Fonte: G. L. Shostack, "Breaking Free from Product Marketing", *Journal of Marketing* 41, pag. 75.

⁶G. L. Shostack, "*Breaking Free from Product Marketing*", *Journal of Marketing* 41, pag. 73.

1.1.2) Deperibilità

Connessa all'intangibilità è la deperibilità: "poiché i servizi comportano azioni o prestazioni, sono per loro natura effimeri, transitori e deperibili, e di conseguenza non possono essere immagazzinati dopo la produzione"⁷; l'ora di lavoro di una estetista o una camera d'albergo prenotata, se non sfruttata, non possono essere goduti in un'altra occasione.

Da ciò deriva la difficoltà che ha l'impresa a gestire probabili picchi di domanda (come ad esempio la stagionalità), poiché l'impossibilità di fare magazzino la costringe a pianificare l'utilizzo e la dotazione delle proprie capacità in modo più attento e critico.

Proprio a causa della deperibilità, le strategie di credit recovery conseguenti a un disservizio sono fondamentali, poiché un cattivo taglio di capelli non si può restituire al parrucchiere, come una consulenza d'investimento rivelatasi negativa non può essere riutilizzata in un'occasione più consona.

1.1.3) Simultaneità tra produzione e consumo

Conseguenza diretta della deperibilità del servizio è la simultaneità tra la produzione e il consumo; in altre parole, la produzione del servizio stesso, come

⁷ C. Lovelock, J. Wirtz, *Marketing dei servizi – risorse umane, tecnologie, strategie*, Edizione Italiana a cura di L. Iacovone, Pearson Paravia Bruno Mondadori S.p.a., 2007, pag. 21.

la riservazione di un posto a sedere su un aereo, può avere luogo se contestualmente si verifica anche il consumo, ossia se la persona che ha prenotato usufruisce del posto a sedere; se il posto rimane vuoto, si ha una capacità potenziale dell'erogazione del servizio, ma, nei fatti, non un servizio di trasporto. Questa rappresenta un'evidente differenza tra servizi e beni di consumo: mentre i beni fisici vengono prodotti prima, e poi, in un secondo momento, venduti e consumati, i servizi vengono prima venduti, e poi prodotti e consumati simultaneamente; ciò dà grossa importanza all' "hic et nunc", a quello che succede in tempo reale, qui e adesso, tra due persone precise e alla loro precisa interazione.

1.1.4) Eterogeneità e Difficoltà di standardizzazione

Proprio perché nella performance di un dato servizio è fondamentale l'"hic et nunc", non potranno mai esistere due servizi esattamente identici; essi e la loro buona o cattiva riuscita sono fortemente influenzabili dalle condizioni e dai contesti nei quali ogni volta vengono erogati.

Non esistono soltanto diverse tipologie di clienti, cosa che è comune a qualsiasi tipo di prodotto/servizio e a qualsiasi tipo di marketing o strategie di mercato: in questo caso specifico, possiamo avere anche lo stesso cliente, ma in momenti e situazioni diverse.

Conseguenza di ciò è che spesso il voto che viene dato al servizio, e quindi la qualità percepita dal cliente, deriva anche da fattori personali, ambientali, temporali o emozionali come la pulizia del locale in cui viene erogato, la puntualità, o, cosa più importante, il personale, che possono sembrare secondari, ma che invece assumono un'importanza rilevante.

E' quindi difficile, se non impossibile, parlare di standardizzazione e di economie di scala, anche se “la globalizzazione dell'economia e la scarsità delle risorse ha portato l'attenzione” ... “a una ricerca di modelli e strumenti che permettano una valutazione e una standardizzazione dei processi di produzione ed erogazione secondo condizioni di economicità”⁸.

1.1.5) Interazione produttore – consumatore e Importanza delle risorse umane

Conseguenza diretta del precedente paragrafo è che il fattore umano assume un ruolo decisivo: spesso è tutto o quasi nelle mani del personale, che nella maggior parte delle occasioni è l'unico contatto e tramite che si ha con l'azienda stessa.

“Gli uomini costituiscono il fattore produttivo primario”⁹, e il responsabile delle risorse umane vede attribuirsi uno dei ruoli più importanti all'interno di

⁸ D. Cavenago, M. Mezzanzanica, *Scienza dei servizi, un percorso tra metodologie e applicazioni*, Springer, pag. 1

⁹ S. Cherubini, *Marketing dei servizi, per lo sviluppo competitivo e la customer satisfaction*, Franco Angeli, pag. 48

un'azienda di servizi; non a caso le spese più ingenti che quest'ultima sostiene sono individuabili sotto la voce "personale".

Avere dei dipendenti seri e affidabili è la sfida più importante che l'azienda deve vincere, pena il disservizio e la mancata soddisfazione del cliente.

Cliente che in questo processo ha un ruolo tutt'altro che passivo: la parola *prosumer*, formata dall'unione di *producer* e *consumer*, sintetizza la trasformazione che porta l'utente dalla mera consumazione del servizio, ad una partecipazione attiva nelle fasi di creazione, produzione, distribuzione e consumo del servizio stesso, fornendo informazioni (come il paziente che riferisce al medico i sintomi della propria malattia), compiendo personalmente una parte delle attività (come ad esempio la benzina self-service) o controllando il risultato del servizio, segnalando inconvenienti e problematiche da risolvere: "l'interazione tra il produttore e il consumatore è quella dimensione focale del servizio che genera la sovrapposizione tra il momento in cui esso si consuma e il momento stesso in cui il medesimo si produce; la contestualità tra la produzione (production) ed il consumo (consumption) è quello che Norman ha definito il *momento della verità*, e che altri studiosi chiamano *prosumption* o *servuction*"¹⁰.

¹⁰S. Gallinaro, *La modularità nello sviluppo e nella produzione dei servizi*, ImpresaProgetto, Rivista Online del DITEA, n. 1 – 2009, pag.2.

1.2) Il marketing dei servizi e le “7P”

Dopo aver analizzato le caratteristiche distintive dei servizi e averne compreso più o meno chiaramente le peculiarità, ci addentriamo nel marketing e nelle strategie di vendita di questi ultimi, analizzandone i fattori fondamentali, ovvero il “Marketing Mix”, ovvero le “7 P del Marketing”.

Il numero 7 non è un errore di battitura: inizialmente, le leve del marketing erano 4: Prodotto (Product), Prezzo (Price), Distribuzione (Place), e Promozione (Promotion); con l’evolversi del mercato e della tecnologia poi, al marketing mix delle tradizionali 4P, si sono aggiunte altre 3P, che sono Persone (People), Processo (Process) e Prova Tangibile (PhysicalEvidence).

Tutto ciò mette in evidenza l’elevata complessità del marketing dei servizi: è generalmente semplice produrre, dare un prezzo in base al valore e ai costi, scegliere la catena di distribuzione e pubblicizzare un bene di consumo tangibile, avendo precisi schemi di progettazione dei materiali, delle forme, dei colori in base alla volontà espressa dal cliente, avendo un preciso resoconto dei costi sostenuti in qualsiasi parte del processo produttivo, avendo grandi catene di distribuzione in cui collocare in maniera standardizzata i propri prodotti e potendo pubblicizzarli attraverso immagini o test fisici; altra cosa è invece riuscire a vendere un bene intangibile, analizzandone il processo di erogazione, dandogli un prezzo adeguato sia dal punto di vista dell’azienda che da quello del cliente, scegliendo persone fidate e competenti per distribuirlo e scegliendo anche il più

efficace ed efficiente canale di promozione, in un ambito in cui le risorse umane sono il fattore produttivo primario, dove il feedback e il passaparola fisico o virtuale tra i clienti può fare e spesso fa la differenza, e dove un processo snello e ben organizzato è una discriminante ben marcata tra un buono e un pessimo servizio; questo nuovo mercato ha “generato l’esigenza, da parte delle imprese, di predisporre nuove metodologie di ricerca per analizzare comportamenti di acquisto e di consumo non più decifrabili con le tecniche di ricerche di mercato tradizionali; esse, nell’elaborare le loro strategie di mercato, devono tener conto del nuovo contesto e del contributo attivo che, in alcuni casi, il consumatore vuole offrire”¹¹.

Sono fattori oggettivi la difficoltà riscontrata dal personale erogatore di servizi nel riuscire a far comprendere al cliente i benefici e i tratti distintivi, sia oggettivi e sia rispetto ai competitors, del servizio che si sta vendendo, e il fatto che spesso proprio le persone, il processo organizzativo e la dimostrazione pratica che esso può aver avuto dai feedback sul web o dall’esperienza di un amico, sia molto più rilevante rispetto al semplice prezzo o alla pubblicità diretta fatta dall’azienda.

Qui di seguito si analizzeranno le 7 leve di marketing appena citate, mettendo in evidenza le peculiarità relative ai servizi.

¹¹ U. Collesei, “*Marketing non convenzionale*”: nuovo marketing?, Rivista Micro & Macro Marketing, Articolo 3, Dicembre 2008, pag. 459.

1.2.1) Product

Il primo tema che si andrà adesso ad analizzare è il tema del prodotto, o meglio in questo caso il tema del servizio: quant'è l'ampiezza e quanto la profondità della gamma di servizi che vogliamo vendere? Qual è la giusta offerta di servizi che dobbiamo fare per gestirne perfettamente la domanda? Quanto dobbiamo rendere il nostro servizio standardizzato? E quanto invece personalizzato?

Nell'attuale complessità dei mercati è sempre più frequente la necessità di non presentarsi con un solo servizio ma piuttosto con una gamma di prestazioni possibili; ciò sta a significare che, dato che al giorno d'oggi il cliente è più esigente e le sue richieste sono di svariati tipi, per un'azienda è molto più sicuro, strategico e redditizio avere un'ampia gamma di prodotti o servizi da offrire, rispetto che concentrarsi esclusivamente su di uno/un tipo di essi.

Le attività volte alla gestione della gamma sono principalmente l'**introduzione** di nuovi servizi, la **manutenzione** di quelli esistenti e l'**eliminazione** di quelli non più validi o coerenti con la strategia; queste attività sono strettamente correlate con il ciclo di vita dei servizi: possono esserci servizi in fase di nascita, di crescita o di declino, e bisogna mantenere un certo equilibrio tra i tre tipi di servizi in portafoglio, valutare le spese e i ricavi, la sostituibilità dei servizi, il fatturato generato da un determinato tipo di servizi, la quota di mercato, e molti altri indici fondamentali per operare le dovute scelte all'interno della gamma dei servizi offerti.

Proprio dalla scelta della gamma dei servizi da offrire, derivano i problemi di definizione della capacità produttiva: data l'impossibilità di immagazzinamento, spesso si corre il rischio di disporre di una capacità eccessiva o insufficiente; le strategie per ovviare a questo tipo di problema sono di due tipi, ovvero le strategie *chasedemand*, che si basano sull'adattamento dell'offerta alla domanda, e le strategie *levelcapacity*, basate invece sull'alto livello di capacità in grado di soddisfare ogni richiesta dei clienti. Nello specifico quindi poi si giunge a gestire la domanda, attraverso il prezzo, lo sviluppo di servizi complementari, lo stimolo della domanda non di punta, ecc..., e a gestire l'offerta, attraverso l'impiego di personale part-time, gli aumenti di partecipazione dell'utente, ecc...

Entrando nello specifico delle caratteristiche del servizio, la prima distinzione che nasce spontanea è quella tra i servizi standardizzati e quelli personalizzati; per alcuni manager e studiosi, un servizio per avere successo deve essere personalizzato: non può esistere un servizio standardizzato, poiché danneggerebbe sia il cliente, che ha delle richieste sempre più diverse e specifiche, sia il dipendente/l'erogatore, il quale si sentirebbe sminuito e controllato dall'azienda.

Tuttavia la scelta va fatta in base ai servizi che si offrono: è ovvio che una banca o un autolavaggio puntino di più sulla standardizzazione, attraverso l'uso della tecnologia (spesso in sostituzione delle risorse umane) e il miglioramento dei metodi di lavoro, mentre da un parrucchiere o da un'estetista è la personalizzazione del servizio ad avere la meglio.

1.2.2) Pricing

Le strategie di pricing di un prodotto/servizio sono una delle più importanti leve del marketing mix; ma se attribuire un giusto prezzo a un prodotto non è semplice, attribuirlo ad un servizio è tre volte più difficile a causa dell'intangibilità, del coinvolgimento dell'utente nella prestazione e della difficoltà a comprendere cosa c'è dietro il servizio.

“La definizione del prezzo, inteso come sacrificio economico che il cliente deve sostenere per usufruire del servizio, dovrebbe maggiormente fondarsi su una sintesi efficace tra valutazione economica (confronto tra costo e ricavo) e valutazione di mercato (effetto del prezzo sulla posizione dell'azienda nel mercato)”¹².

Prima di addentrarsi nelle strategie di pricing, le aziende devono tenere conto di come i clienti percepiscono i prezzi dei servizi, ossia devono considerare che questi ultimi confrontano il prezzo scelto con il loro prezzo di riferimento, che è il livello di prezzo che hanno in memoria per un determinato servizio, e che il prezzo di riferimento non è mai attendibile come quello memorizzato per i prodotti fisici, a causa dell'eterogeneità del servizio, dell'indisponibilità del fornitore a stimare i prezzi (un medico non dirà mai prima quanto è il costo

¹²S. Cherubini, *Marketing dei servizi, per lo sviluppo competitivo e la customer satisfaction*, Franco Angeli, pag. 192

oggettivo di un'operazione chirurgica), della variabilità dei bisogni dei clienti, della non visibilità del prezzo e della difficoltà di acquisizione delle informazioni relative al prezzo dei servizi stessi; devono considerare anche che i servizi, come d'altronde anche i prodotti, comportano ai clienti ulteriori costi oltre a quelli monetari (costi legati al tempo, costi di ricerca, costi di convenienza, costi psicologici) e, soprattutto, che il prezzo è indicatore della qualità di un servizio: il prezzo va quindi stabilito per trasmettere un segnale appropriato di qualità.

Fatta questa premessa, gli approcci al pricing dei servizi sono principalmente tre:

- **Pricing basato sui costi**

$$\text{prezzo} = \text{costi diretti} + \text{costi generali} + \text{margine di profitto}$$

Un esempio di pricing basato sui costi è il *cost-plus pricing*, approccio molto frequente in cui si calcolano le componenti di costo e vi si aggiunge un markup; queste strategie devono affrontare diversi problemi, come la difficoltà nella rilevazione e nel calcolo dei costi nei servizi, o il fatto che una componente sostanziale dei costi nei servizi è data dal tempo dei dipendenti, il cui valore è difficile da stimare.

- **Pricing basato sulla concorrenza**

Approccio utilizzato principalmente quando i servizi sono standardizzati tra tutti i fornitori o negli oligopoli; utilizzando questo approccio, le piccole imprese rischiano di praticare un prezzo troppo basso per mantenere una redditività

adeguata e, inoltre, l'eterogeneità dei servizi, sia tra imprese diverse che all'interno di una stessa impresa, rende il tutto molto complicato.

Esempi sono il *pricesignalling*, in cui qualunque prezzo offerto da un'azienda è replicato immediatamente dai concorrenti, e il *going-rate pricing*, che comporta l'applicazione del prezzo che predomina sul mercato.

- **Pricing basato sulla domanda**

Il prezzo si basa su quello che il cliente sarebbe disposto a pagare in cambio del servizio offerto: qui entrano in gioco i costi non-monetari e le percezioni del valore da parte dei clienti.

1.2.3) Place

Una volta scelto il tipo di prodotto e determinato il prezzo a cui vogliamo venderlo, dobbiamo organizzare la nostra catena di distribuzione.

Nel caso delle aziende di servizi, è necessario un maggiore sforzo per interpretare il ruolo e le funzioni della distribuzione; spesso il suo concetto viene riassunto nella velocità del tempo di consegna: nel mercato dei beni di consumo, è molto importante per un cliente ricevere il bene nei tempi prestabiliti, ma se è importante per i beni materiali, per i servizi è fondamentale (pensiamo ad esempio all'uso dell'energia elettrica: l'utente si aspetta che all'azionamento dell'interruttore corrisponda immediatamente l'accensione della luce, quindi il tempo di consegna è praticamente nullo).

Oltre al **tempo**, l'altra variabile fondamentale è il **luogo** dove il cliente può usufruire del servizio; molte volte fattore discriminante della scelta di una determinata banca è la lontananza dello sportello più vicino dalla porta di casa.

Possiamo dire quindi che le principali categorie di decisioni in merito sono due:

l'ampiezza della distribuzione e la lunghezza del canale distributivo.

Per quanto riguarda l'ampiezza, possiamo dire che essa definisce chiaramente dove il cliente deve recarsi per usufruire del servizio, ossia se l'erogazione del servizio sarà accentrata in un solo luogo, o se verrà "distribuita" anche ad altri punti vendita secondari; tutto sta nel valutare se il costo di una nuova unità di vendite sia compensabile con l'agevolazione che si offre all'utente, aumentando così le vendite. Ammettendo che la nostra organizzazione preveda dei punti vendita, dovendo scegliere quindi degli intermediari autorizzati a vendere o a prenotare la vendita dei nostri servizi, possiamo adottare strategie di tipo selettivo (si selezionano determinati punti vendita assicurandosi che la prestazione dell'intermediario sia coerente con l'immagine e la qualità del servizio offerto), strategie di tipo esclusivo (l'intermediario si impegna a vendere solo i servizi della nostra azienda) e strategie di tipo intensivo (in cui convivono vari punti di vendita diretti e indiretti).

Collegandoci ai punti di vendita diretti e indiretti, passiamo invece al canale distributivo: *"s'intende per canale di distribuzione il percorso giuridico che l'oggetto della negoziazione compie per giungere dall'erogatore al*

consumatore”¹³; la principale distinzione in questo ambito è quella tra canali diretti e canali indiretti.

Per canale diretto si intende l’erogazione diretta del servizio dal fornitore al cliente: alcuni sono servizi locali (ambulatori, parrucchieri, estetisti, ecc...) la cui area di distribuzione è limitata, mentre altri sono catene nazionali con vari punti vendita, ma che vengono considerate canali diretti perché tutti i negozi appartengono al fornitore.

Esistono invece una pluralità di canali indiretti che prevedono l’entrata in scena degli intermediari; il più diffuso è il *franchising*, in cui “il fornitore del servizio -il franchisor- sviluppa e ottimizza un modello di prestazione che concede poi in licenza ad altri soggetti, i franchisee”¹⁴, per poi passare agli agenti di vendita e ai broker, e concludere con i canali elettronici.

Solitamente sono tre i criteri di cui si tiene conto nella scelta del canale di distribuzione: il primo è quello economico (si valuta se convenga di più sostenere i costi fissi necessari per una vendita diretta o quelli variabili rappresentati dai margini da concedere agli intermediari), il secondo è quello del controllo (sia della

¹³ S. Cherubini, *Marketing dei servizi, per lo sviluppo competitivo e la customer satisfaction*, Franco Angeli, pagg. 200-201

¹⁴ V. A. Zeithaml, M. J. Bitner, D. D. Gremler, E. Bonetti, *Marketing dei servizi*, Mc Graw Hill, pag.4

qualità del servizio erogato, che è massimo nella vendita diretta ma può essere minimo se si fa uso di intermediari, sia della lealtà degli intermediari stessi, che spesso pensano al proprio tornaconto a scapito della nostra azienda) e il terzo è quello della flessibilità (flessibilità intesa come la capacità del canale di sopportare agevolmente eventuali variazioni della domanda, ma anche come capacità del canale di personalizzare il servizio in base alle richieste del singolo cliente.

1.2.4) Promotion

Mentre negli anni passati il cliente riceveva informazioni sui prodotti/servizi da un numero limitato di fonti, quasi sempre mezzi di massa come televisioni, quotidiani, radio ecc..., i cui messaggi erano facilmente controllabili, veicolati e formulati ad hoc dalle imprese, oggi esso è circondato da illimitati canali di comunicazione (Internet, riviste specializzate, social media, ecc...) che diffondono giudizi con una velocità impressionante; questi ultimi canali non sempre sono controllabili dalle imprese, poiché i messaggi da loro portati sono formulati da una vasta gamma di utenti, tra cui clienti, fornitori, specialisti del settore, e ciò rende la promozione del prodotto, in questo caso servizio, molto confusionaria e spesso contrastante. Come fare ad ovviare a questo “problema”? La prima regola è mantenere, almeno per ciò che riguarda e compete l’impresa, una comunicazione lineare e compatta, e con ciò non si comprende soltanto la

comunicazione diretta azienda-cliente, anche detta *comunicazione esterna di marketing* (anche se è quella più utilizzata e quella a cui si attribuisce il maggior peso e a cui si destinano i maggiori investimenti), che utilizza quattro principali strumenti, ovvero la **pubblicità**, da sempre la più semplice e adoperata, che il cui concetto si riassume come “ogni forma non personale di comunicazione di massa, a pagamento e con esplicita indicazione dell’inserzionista, volta ad indurre, direttamente od indirettamente, ad azioni vantaggiose per l’inserzionista stesso”¹⁵, la **promozione**, che si riassume nell’incentivare il consumatore all’acquisto tramite svariate attività e iniziative, le **relazioni esterne**, o anche chiamate pubbliche relazioni perché mirate a costruire, presso vari pubblici appunto, uno stato favorevole all’azienda e coerente con gli obiettivi aziendali, e la **rete di vendita**, ma anche il *marketing interno*, ossia le comunicazioni orizzontali e verticali tra il top management e gli erogatori effettivi del servizio, e il *marketing interattivo*, che riguarda invece la comunicazione tra gli erogatori del servizio e i clienti (personal selling, reparto customer service, interazioni di servizio, ecc...); un’azienda che riesce a diffondere lo stesso messaggio e le stesse informazioni attraverso tutti i canali citati è un’azienda che sviluppa un’ottima ed efficace strategia di comunicazione (strategia delle *comunicazioni integrate di marketing*, abbreviata con l’acronimo IMC).

¹⁵ S. Cherubini, *Marketing dei servizi, per lo sviluppo competitivo e la customer satisfaction*, Franco Angeli, pag. 208

Nel caso di un'azienda di servizi, formulare una strategia vincente è ancora più difficile: essa deve tener conto della loro intangibilità, e quindi della difficoltà di comunicarne efficacemente le caratteristiche e i benefici, che possono essere superate utilizzando immagini interattive, ponendo enfasi sugli aspetti tangibili o meglio ancora mostrando nella comunicazione gli addetti al servizio, deve gestire sapientemente le promesse di servizio, formulandone di facilmente mantenibili e coordinando i canali di comunicazione esterna già citati, e deve gestire ancor più sapientemente le aspettative dei clienti, spiegando esattamente e in modo convincente in cosa consiste il servizio in termini reali e offrendo delle garanzie di servizio; essa deve inoltre educare i clienti al corretto utilizzo del servizio, preparandoli adeguatamente al processo di servizio o ad esempio consigliando loro di evitare i periodi di punta della domanda in modo da ricevere un servizio all'altezza delle loro aspettative, e in ultimo, ma non per importanza, deve gestire efficacemente la comunicazione di marketing interno, motivando il personale, rafforzando il brand agli occhi di quest'ultimo, creando quindi comunicazioni orizzontali e verticali efficaci all'interno dell'azienda.

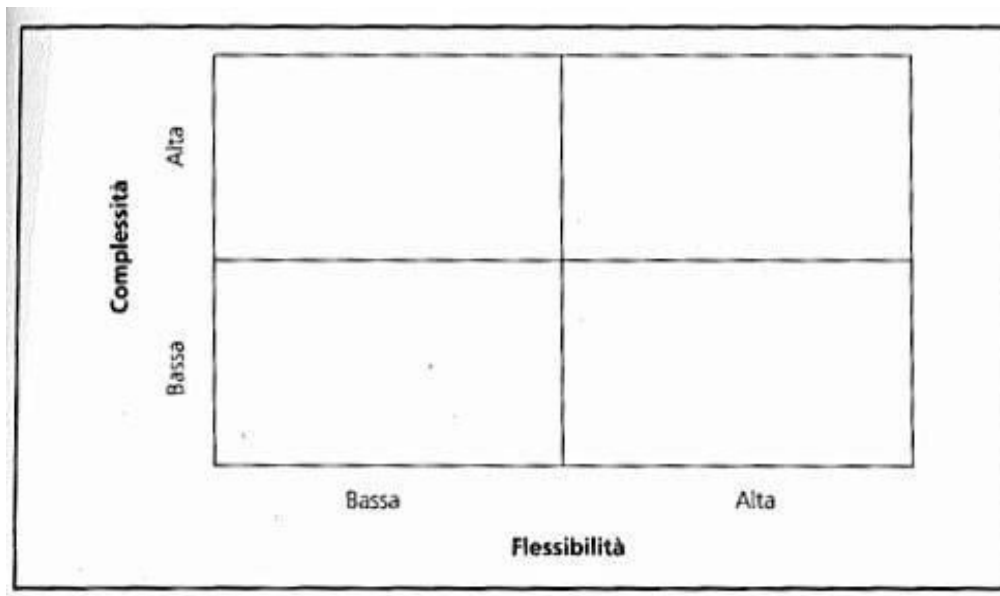
1.2.5) Process

Addentrando nelle “nuove 3 p del marketing”, arriviamo a parlare del processo, concetto fondamentale nel marketing dei servizi; con la parola “processo” intendiamo l'organizzazione dell'erogazione del servizio, la coordinazione delle

single fasi che la permettono, dal ciclo produttivo, al sistema retributivo, alla rete di vendita, ecc...

I due aspetti più utilizzati come chiave di lettura dei diversi processi sono la *complessità*, ossia quante sono e quanto sono articolate le fasi che compongono il processo, e la *flessibilità*, intesa come il “grado di libertà nelle modalità con cui una fase (o una sequenza di fasi) può essere posta in essere”¹⁶.

Figura 2: Mappa di posizionamento dei servizi.



V. A. Zeithaml, M. J. Bitner, D. D. Gremler, E. Bonetti, Marketing dei servizi, Mc Graw Hill, pag. 189.

¹⁶ V. A. Zeithaml, M. J. Bitner, D. D. Gremler, E. Bonetti, *Marketing dei servizi*, Mc Graw Hill, pag.188.

La Figura 2 è un esempio di mappa di posizionamento dei servizi, che ha come variabili quelle appena citate, ovvero la complessità e la flessibilità: a seconda del tipo di servizio che si vuole erogare, ci si posizionerà nei diversi quadranti: in quello in basso a sinistra ci sono i servizi poco complessi e poco flessibili, come ad esempio l'erogazione di benzina o il pagamento di un parcheggio, in quello in alto a sinistra ci sono i servizi a bassa flessibilità ma ad alta complessità, come ad esempio i servizi alberghieri, nel quadrante in basso a destra ci sono i servizi ad alta flessibilità ma con una bassa complessità, come le consulenze matrimoniali, e infine in alto a destra ci sono i servizi molto complessi e molto flessibili, esercitati da medici, avvocati, ed altri professionisti specializzati del mestiere. Nella scelta del posizionamento obiettivo, è bene considerare sia gli obiettivi aziendali e il tipo di clientela che si vuole raggiungere, sia il posizionamento scelto dalla concorrenza.

L'ottimizzazione del processo e la conseguente efficienza del servizio erogato può garantire profitti maggiorati, e può essere la discriminante fondamentale nella scelta di un servizio piuttosto che un altro.

1.2.6) PhysicalEvidence

La “prova tangibile” è la percezione che ha l'utente finale del servizio erogato; si comprende sia quella che può avere prima, leggendo i commenti degli influencer

sui Social, ascoltando le esperienze di amici e colleghi, ecc..., sia quella che matura dopo, derivante dalle sensazioni, dalle emozioni, dal contatto fisico, in breve dall'esperienza che egli ha vissuto.

L'idea del servizio che il cliente può farsi attraverso il passaparola è una discriminante molto importante per l'azienda: spesso, soprattutto sul web, le persone cercano prove, testimonianze di terze persone che hanno già interagito con essa; prove e testimonianze che possono aumentare o meno la fiducia che egli ripone in lei e in una soddisfacente prestazione.

Proprio per questo è importante occuparsi accuratamente di ogni singolo cliente, poiché quest'ultimo può essere la prima e più importante leva di marketing per far sì che altri clienti si avvicinino all'azienda.

L'altra componente molto importante della *physicalevidence* è il *servicescape*, formato da tutti gli elementi dell'ambiente fisico in cui opera l'organizzazione, che possono essere esteriori, come le insegne, il parcheggio, il paesaggio, ecc... o interiori, come l'arredamento, lo stile ad esempio di un negozio, il layout, ecc...

Questi fattori, e la scelta tra un *servicescape* più semplice e lineare o più elaborato e complesso in base al posizionamento obiettivo, possono avere un impatto profondo sull'esperienza del cliente, e pesare molto sul giudizio finale dato al servizio; il *servicescape* può giocare infatti più ruoli: può essere paragonato ad una confezione del servizio, trasmettendo al consumatore l'immagine esterna di ciò che contiene, può facilitare e rafforzare la performance del personale che

lavora in quell'ambiente specifico, può e deve comunicare i ruoli e gli spazi adibiti ai vari tipi di clienti e ai diversi livelli del personale all'interno dell'azienda, e infine può essere un mezzo di differenziazione efficace per distinguersi dai competitors.

1.2.7) People

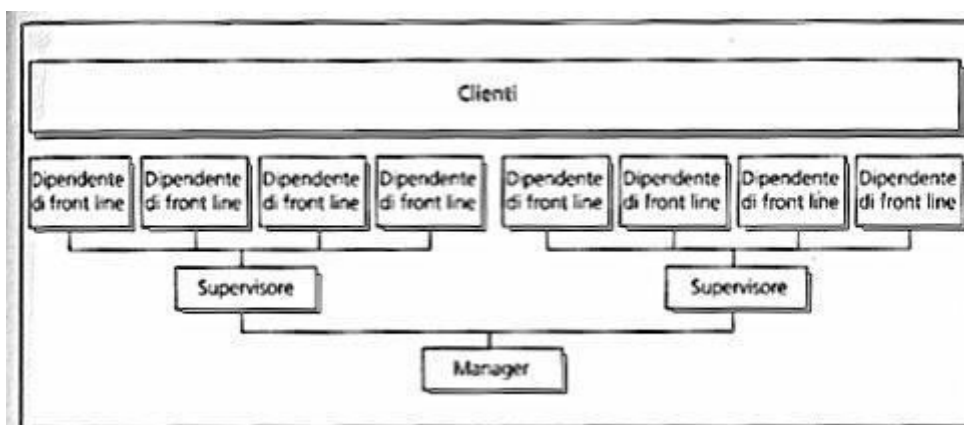
La settima ed ultima "p" è quella che sta per "people" e che sta quindi ad indicare l'importanza del fattore umano nel marketing, soprattutto in quello dei servizi.

Oltre all'elevata attenzione che si pone alle persone viste come clienti, puntando tutto sulla loro soddisfazione e includendole addirittura nel processo di creazione del servizio (concetto di *prosumer*, vedi pag.11) per far sì che esso rispetti sempre più pienamente le loro aspettative, il fattore umano assume un'elevata importanza parlando di risorse umane interne all'impresa: spesso e volentieri, come nel caso delle estetiste, dei parrucchieri, delle imprese di pulizia, ecc..., **l'erogatore è esso stesso il servizio.**

Nel caso di grandi aziende, è molto difficile per il top management controllare il lavoro dei dipendenti, far sì che essi abbiano chiari in testa gli obiettivi comuni, creare un ambiente di lavoro che sia il più adatto all'erogazione del servizio da parte del singolo dipendente, e trovare le giuste motivazioni che spingano quest'ultimo a dare il meglio di sé e a mantenere standard sempre elevati.

Innanzitutto occorre assumere il giusto personale, competente e qualificato, e per fare ciò spesso si arriva a competere con le aziende competitors per accaparrarsi il dipendente migliore, talvolta dovendo promettere stipendi più alti o posizioni lavorative più vantaggiose; poi bisogna comprendere adeguatamente le inclinazioni del dipendente e metterlo in condizione di sfruttare le proprie doti al meglio e in quello che gli riesce meglio, a vantaggio suo ma prima di tutti dell'azienda stessa; inoltre è necessario responsabilizzare i dipendenti, promuovere il teamwork, dalla cui implementazione è provato che derivi una maggior soddisfazione da parte del cliente, includere i dipendenti nella visione dell'azienda e non smettere mai di trattare anche essi stessi come clienti, prendendo in considerazione le loro richieste e i loro bisogni, in modo da renderli più inclini a rimanere a lavorare in azienda.

Figura 3: L'organigramma focalizzato sul cliente.



Zeithml, Bitner, Gremler, Bonetti, Marketing dei servizi, Mc Graw Hill, pag. 269.

L'organigramma rappresentato in figura (Figura 3) è rappresentativo di un'erogazione del servizio orientata al cliente: quest'ultimo è il fulcro di tutto, dai suoi bisogni deriva un'adeguata erogazione del servizio, effettuata dal personale di contatto, anche detto dipendente di front line; il ruolo del top management diventa così non più quello di dirigere, ma bensì di facilitare e supportare coloro che si trovano più vicini al cliente.

1.3) La “qualità” dei servizi e la customersatisfaction

Per riuscire a creare profitti rilevanti occorre fidelizzare i clienti, per fidelizzare i clienti occorre accrescere sempre di più la customersatisfaction, e per accrescere la customersatisfaction occorre erogare servizi di qualità sempre più elevata; ma cos'è la qualità di un servizio? E cosa invece la customersatisfaction? Come si ottiene e come si misura?

1.3.1) Il concetto di qualità

Nel linguaggio di tutti i giorni, il significato più attribuito alla parola “qualità” è quello di “generica approvazione”: “un gelato di buona qualità”, “degli pneumatici di qualità”, “una stoffa di qualità elevata”, sono tutte affermazioni che ci fanno dedurre che gli utilizzatori dei prodotti/servizi citati sono generalmente soddisfatti della propria scelta.

Tuttavia, se ci addentriamo nei termini tecnici di un ingegnere o di un economista, la qualità può assumere ben altri significati; le due dimensioni fondamentali che ci portano a definire la qualità in modi diversi sono:

- **Qualità come valore intrinseco/Qualità come valore funzionale**
- **Qualità come valore assoluto/Qualità come valore soggettivo**

La prima dimensione contrappone il concetto di qualità intrinseca, ossia interna al prodotto/servizio stesso, a quello di qualità funzionale, ossia rilevabile solo attraverso l'utilizzo del prodotto/servizio; la seconda, invece, contrappone la qualità come valore assoluto, quindi oggettiva e indipendente dal giudizio dell'osservatore, alla qualità come valore soggettivo, che cambia appunto soggettivamente da persona a persona.

Incrociando le due dimensioni si ottengono quattro approcci alla definizione di qualità: il primo è quello **intrinseco/oggettivo**: qualità interna al prodotto, oggettivamente e facilmente misurabile stimando i materiali impiegati o la conformità alle specifiche definite in fase di progettazione; il secondo è quello **funzionale/oggettivo**: qualità che rimane slegata dal giudizio soggettivo dei consumatori, ma che si sposta dal prodotto/servizio in sé per sé alla sua utilizzazione e alla sua capacità di “fare ciò che promette”; il terzo è quello **intrinseco/soggettivo**: la qualità prescinde dall'utilizzo pratico del prodotto/servizio, ed è relativa solamente al piacere/dispiacere individuale e soggettivo che scaturisce dalla vista o percezione del prodotto/servizio; il quarto

ed ultimo è quello **funzionale/soggettivo**: la qualità non esiste come valore assoluto, ma è riassunta dal giudizio sulla capacità del prodotto/servizio di soddisfare gli specifici desideri del singolo consumatore.

Quale tra questi approcci è quello più adatto per definire la qualità nel mondo delle aziende di servizi? Assumendo che, come abbiamo già detto, una delle caratteristiche dei servizi è la simultaneità tra produzione e consumo, e quindi non esiste servizio se non esiste un utilizzo funzionale, e che la standardizzazione è un concetto estraneo al mondo dei servizi, a tal punto che il cliente stesso diventa parte del processo di produzione, l'approccio corretto non può che essere il quarto, che ci porta ad affermare che *“la qualità del servizio è il grado di soddisfazione che un servizio può dare ai bisogni, attese e desideri di uno specifico cliente”*¹⁷.

Ci sono cinque dimensioni che il cliente considera nella valutazione specifica della qualità dei servizi: l'**affidabilità** (capacità di fornire il servizio promesso in modo puntuale e accurato), la **reattività** (disponibilità ad aiutare i clienti e a fornire un servizio sollecito), la **rassicurazione** (competenza e know-how del personale e capacità di ispirare fiducia e confidenza), l'**empatia** (attenzione personalizzata dimostrata ai clienti) e gli **elementi tangibili** (aspetto degli elementi fisici, delle attrezzature, del personale e dei documenti utilizzati).

¹⁷A. Quartapelle, *Customer Satisfaction*, Mc Graw Hill, pag. 31.

1.3.2) La customersatisfaction: definizione, progettazione e misurazione

Abbiamo definito la qualità come “il grado di soddisfazione” che un servizio dà ad un determinato cliente riguardo a bisogni, attese e desideri; ma come possiamo quindi definire specificatamente la soddisfazione del cliente, ossia la customersatisfaction?

La soddisfazione del consumatore può essere intesa come “la percezione del cliente di aver speso il proprio denaro, avendo ottenuto, in proporzione alle sue aspettative, il massimo possibile rispetto alla realtà ambientale in cui vive”¹⁸.

Il massimo grado di soddisfazione del cliente dunque è stato raggiunto quando egli ha la sensazione di aver esaudito un alto livello di desideri-bisogni a fronte di un sacrificio relativo ritenuto modesto, si passa per un livello medio di soddisfazione quando i bisogni-desideri soddisfatti sono tanti ma ad un elevato prezzo o quando il prezzo pagato è basso ma altrettanto basso è il livello dei bisogni-desideri soddisfatti, e si arriva a un grado minimo di soddisfazione quando il cliente ha la percezione di aver speso una fortuna e di aver ricevuto in cambio una gratificazione quasi insignificante.

E' palese quindi che le dimensioni fondamentali per analizzare la customersatisfaction sono tre: il **prezzo/sacrificio** pagato, i **bisogni-desideri**

¹⁸V. A. Zeithaml, M. J. Bitner, D. D. Gremler, E. Bonetti, *Marketing dei servizi*, Mc Graw Hill, pag.79.

soddisfatti dalla prestazione, e la **attese** che il consumatore aveva al momento dell'acquisto. Mentre il prezzo e la prestazione sono variabili più "immediate" per l'azienda (essa può infatti, come abbiamo già visto, decidere il prezzo e la facilità di raggiungimento del servizio da parte del cliente in base alle proprie strategie, e programmare la prestazione attraverso un buon controllo interno delle attività, una buona progettazione del servizio e un'ottima scelta delle risorse umane), le attese del consumatore sono più complesse da gestire: sono proprio le attese che personalizzano la valutazione complessiva che l'utilizzatore è portato a fare rispetto a quanto ha ottenuto; esse possono essere determinate dalle caratteristiche stesse del consumatore/tipo di consumatore, dalle esperienze che quest'ultimo ha fatto e da quelle di altri consumatori presenti nel mercato, dai mass media e dai social, ecc..., e per cercare di gestire al meglio tutte queste variabili, l'azienda deve intrattenere una buona e coerente comunicazione, coordinata con tutte le altre attività di marketing, in modo che il *servizio atteso* (presente nella mente del consumatore) corrisponda il più possibile al *servizio percepito* (percezione che il cliente ha dopo aver utilizzato il servizio, filtrata dall'immagine dell'erogatore, dalla sensazione di controllo e dalla percezione di un qualche rischio).

Nell'ottica del cliente, la soddisfazione è senza dubbio la normale condizione per la fedeltà, e la fedeltà è la chiave per aumentare il fatturato e i ricavi dell'azienda: è per questo che quest'ultima deve destinare molte delle sue energie alla

progettazione della qualità e della customersatisfaction, che può essere riassunta in quattro fasi distinte.

La prima fase è quella dell' **analisi dell'ambiente**, in cui l'azienda analizza la dimensione della domanda e la sua variabilità nel tempo e, cosa molto importante, la *cultura locale*, intesa come le attitudini culturali tipiche del luogo in cui sarà erogato il servizio; la seconda è quella della **scelta della strategia competitiva**, che passa attraverso le scelte di differenziazione del processo e del risultato per arrivare alla classificazione delle possibili strategie competitive e alla scelta finale vera e propria; la terza è rappresentata dal **disegno della frequenza del servizio**, in cui, attraverso lo strumento del *blueprint*(rappresentazione grafica in ordine cronologico di tutte le azioni compiute dal cliente nel corso del servizio) si suddivide il servizio nelle sue operazioni elementari e si valuta il loro grado di complessità/variabilità; la quarta ed ultima è l'**individuazione dei nodi della qualità**, ossia l'analisi delle attese dei clienti e l'identificazione delle componenti del servizio che sono al centro del giudizio sulla qualità formulato dal cliente, comprensiva anche dell'individuazione dei motivi organizzativi che potrebbero provocare la non-qualità, anche se, come afferma Gatta in uno dei suoi lavori più famosi, “il servizio è, per sua natura, una realtà immateriale, un'attività, una prestazione e non può essere concretamente mostrato prima dell'acquisto” ...
“quindi, non è possibile stabilire con facilità quali siano gli elementi da osservare,

quali misure effettuare, le prove e le verifiche da eseguire per garantirne la qualità”.¹⁹

Considerando che il 90% dei clienti che percepiscono una non-qualità nel nostro servizio agisce remissivamente e non lo comunicherà quasi mai di sua spontanea volontà all’azienda, occorre mettere in atto metodi di misurazione della qualità, che ci permettono di raccogliere feedback sul nostro operato e capire quali componenti del servizio dobbiamo mantenere e quali invece devono essere migliorate, mettendole in relazione con i profitti realizzati dall’azienda; essi si incentrano per lo più su questionari sottoposti ai clienti, utilizzando sia discriminanti quantitative che qualitative.

I più utilizzati sono la Critical Incident Technique (metodologia di misurazione che permette di raccogliere e classificare in modo sistematico i giudizi dei clienti attraverso interviste qualitative volte a registrare gli avvenimenti positivi e negativi e gli stati d’animo dei clienti durante l’erogazione del servizio), il Problem Detection System (tecnica quantitativa che permette di capire quali sono i problemi che incontrano i clienti nell’uso di un servizio, attribuire loro un diverso grado di importanza e determinare in che misura la soluzione di questi possa influenzare il comportamento d’acquisto dei clienti stessi), il metodo del PIMS – Profit Impact of Marketing Strategy (metodo che ha lo scopo di determinare

¹⁹ V. Gatta, *Valutare la qualità dei servizi. Un nuovo approccio basato sulla Conjoint Analysis*, Statistica, 2006, pag. 86.

come gli elementi chiave della strategia influiscono sulla redditività e sulla crescita delle imprese attraverso l'analisi degli attributi non collegati al prezzo, del loro peso relativo e dei giudizi dei consumatori), il Service Quality (metodologia quantitativa specificamente studiata per misurare il giudizio dei clienti sulla qualità dei servizi attraverso domande semplici e mirate alle quali rispondere con l'attribuzione di un punteggio numerico) e il Customer Satisfaction Survey (metodologia che, definendo nello specifico tutte le modalità attraverso le quali deve essere effettuata l'indagine, come ad esempio le persone che devono essere intervistate, o gli strumenti da usare per intervistarle, o quale diverso peso dare alle valutazioni qualitative rispetto a quelle quantitative, o ancora ogni quanto tempo effettuare le ricerche, consente di rilevare periodicamente il livello di soddisfazione dei consumatori e di elaborare indicatori numerici della qualità confrontabili nel tempo).

2)IL MARKETING ASSICURATIVO

“L’assicurazione è un contratto che trasferisce il rischio di un individuo su una comunità e costituisce quindi una tutela contro le possibili conseguenze di un evento temuto”²⁰; o ancora “l’assicuratore è il soggetto che – con la stipulazione del contratto di assicurazione – si obbliga alla prestazione pattuita al verificarsi dell’evento dedotto nel contratto”²¹: queste sono le definizioni più comuni di un servizio, quello assicurativo, che, in continua evoluzione, è sempre più importante per l’umanità, bisognosa di sicurezze in una società sempre più precaria.

In sostanza, l’assicurato paga il premio assicurativo in cambio della certezza che, nel caso in cui avvenga un evento a lui sfavorevole (danno), esso gli sarà risarcito; ma non tutti gli eventi possono essere assicurabili: lo sono soltanto quelli *aleatori* (quindi né quelli *certi*, né quelli *intenzionali*) per i quali è possibile determinare un certo *grado di probabilità*, ossia un valore che esprima in termini percentuali il loro accadimento.

²⁰ S. Cherubini, G. Eminente, *Marketing delle assicurazioni*, UTET, pag. 1.

²¹ N. Tilli, *L’Agente di Assicurazione – Manuale per l’esame di abilitazione, la formazione continua e l’aggiornamento professionale degli intermediari assicurativi*, Maggioli S.p.A., 2016, pag. 131.

2.1) Le specificità del marketing assicurativo

Le assicurazioni, come parte consistente del settore terziario, presentano dei fattori che influenzano i principi di marketing adottati e la conseguente operatività; alcuni, di cui abbiamo tra l'altro già parlato, come l'**intangibilità**, la **non immagazzinabilità**, la **rilevanza della normativa**, la **difficoltà di ostentazione** e la **prevalente soggettività**, sono comuni a tutti i servizi in generale, mentre altri sono propri del settore assicurativo; essi sono:

- -Il **comportamento dell'assicurato**, il quale spesso e volentieri sembra voglia "rifarsi" della spesa sostenuta, assumendo un comportamento furbesco, atto ad esagerare la portata dei danni realmente subiti.
- Il **non gradimento della prestazione**, ovviamente, per molti tipi di rischi come le assicurazioni sulla vita, il cliente accede al servizio sperando di non doversene avvalere; diverso è il caso in cui, per irrazionale scaramanzia, il soggetto non si assicura, poiché teme a tal punto il verificarsi dell'evento negativo che cancella a priori dalla propria mente qualsiasi aleatoria possibilità che esso si verifichi.
- Il **bisogno che nasce da carenze di altri servizi**, e con ciò si intende che spesso il bisogno assicurativo nasce dal cattivo servizio pubblico, sia esso sanitario, di sicurezza o vigilanza, ecc...
- L'**imitabilità delle polizze** e l'**omogeneità delle strategie**, le polizze più diffuse e standardizzate sono sostanzialmente indifferenziate e facilmente

imitabili, e ciò si riflette anche sulle strategie di marketing, riguardanti la pubblicità, le strutture di vendita, la distribuzione, ecc...

- Il fatto di essere **servizi resi a terzi**, ossia che coinvolgono spesso una pluralità di persone in un unico contratto, nel senso che l'assicuratore può discutere e concludere il contratto con il contraente di polizza (colui che è titolare del contratto), per "assicurare l'assicurato" (ossia colui a cui può accadere l'evento aleatorio oggetto dell'assicurazione), nei confronti di un danno al verificarsi del quale, il beneficiario riscuoterà la somma prestabilita.
- L'**impossibilità di determinare in anticipo i costi**, connessa alla natura aleatoria degli eventi considerati: ciò può rendere difficile la fissazione delle tariffe e dei premi o anche la scelta della gamma dei prodotti da offrire.
- L'**importanza della intermediazione degli agenti**, da sempre in questo settore, ha avuto molta rilevanza lo spirito di iniziativa dell'agente assicurativo come libero professionista, più che un'attività coordinata e programmata di marketing ideata e gestita dalla compagnia di assicurazione in toto.
- L'**anticipazione degli incassi**, situazione particolarmente vantaggiosa per le agenzie assicurative, le quali si trovano ad avere una notevole liquidità finanziaria determinata dagli incassi dei premi anticipati rispetto alla

prestazione dei servizi, erogata a posteriori e, soprattutto, non a tutti i clienti.

Preso atto di queste caratteristiche peculiari del settore assicurativo, dovendo adottare una definizione di marketing il più consona possibile al nostro caso, potremmo affermare che il marketing assicurativo “consiste in un gruppo di attività organizzate, programmate, controllate che partono dallo studio del consumatore, a livello individuale, della domanda, a livello aggregato, e della concorrenza, e si attuano in forma integrata per il raggiungimento degli obiettivi aziendali di medio-lungo termine attraverso la soddisfazione del consumatore”²².

Da questa definizione si possono estrapolare tre considerazioni fondamentali: la prima, fatta già anche per il marketing dei servizi in generale, è che il marketing coincide con l'intero complesso delle attività di carattere commerciale, che partono dagli studi di mercato ma soprattutto dei clienti reali e potenziali, passano per la formulazione di prodotti assicurativi e strategie consone alla finalità che si vuole raggiungere, e arrivano ai risultati finali e ai relativi feedback, e non con la pubblicità o con le varie promozioni; la seconda è che l'agire di marketing non riguarda solo l'agente produttore o il dipendente commerciale di front-line, ma è un agire interfunzionale, che coinvolge tutte le diverse figure e i diversi ruoli all'interno della compagnia; la terza ed ultima è la centralità del cliente finale,

²² S. Cherubini, G. Eminente, *Marketing delle assicurazioni*, UTET, pag. 17.

soprattutto in un mondo, quello assicurativo, in cui capire e soddisfare i bisogni del cliente è fondamentale per creare prodotti su misura e sottoscrivere contratti funzionali per i clienti, cosa “buona e giusta” sì per questi ultimi, ma anche e soprattutto per la compagnia stessa, la quale non si dovrà trovare a gestire reclami e a risolvere controversie, e che, tramite il passaparola positivo, aumenterà piano piano sempre di più la sua mole di clienti.

2.1.1) L'organizzazione del marketing all'interno dell'azienda assicurativa

Per raggiungere eccellenti risultati nel mercato assicurativo, l'azienda ha bisogno di una più che buona organizzazione delle funzioni ad essa interne, e, in particolar modo, di quelle relative al marketing.

Per “organizzazione” si intendono i **meccanismi** e i **processi** attraverso i quali compiere determinate azioni, come la procedura dettagliata per effettuare un determinato tipo di preventivo o la gestione, attraverso le varie funzioni, di un determinato tipo di lamentela fatta da un determinato tipo di cliente, ma soprattutto la **struttura** del marketing all'interno dell'azienda: è di opinione comune il fatto che non sia possibile affermare che una struttura organizzativa sia oggettivamente migliore di un'altra: la struttura più valida è quella che riesce maggiormente a facilitare l'attuazione della strategia prescelta.

Esistono 4 tipi di struttura per il marketing assicurativo: la struttura per funzioni, la quale ha il vantaggio di essere facilmente comprensibile e definita, quello di

semplificare la formazione e anche quello di facilitare il controllo, ma di contro implica un difficile coordinamento tra le funzioni, dei lunghi tempi di reazione ad un evento di mercato e, soprattutto, una forte tendenza alla burocratizzazione; la struttura per prodotti/servizi, che facilita lo sviluppo di nuovi mercati, consente brevi tempi di reazione soprattutto a novità tecnologiche e segue in modo migliore una strategia basata sulla realizzazione di una gamma ampia di servizi, ma d'altra parte necessita di un'ampia attività di programmazione e controllo, può creare conflitti nell'allocazione delle risorse e può tendere all'eccesso di autonomia delle varie sezioni; la struttura per clienti, la quale segue in modo migliore una clientela ampia, semplifica la consulenza ai singoli clienti e favorisce brevi tempi di reazione a nuove tendenze di mercato, ma rende difficile l'attribuzione dei costi sostenuti dall'azienda e, come la struttura precedente, può creare conflitti nell'allocazione delle risorse e può tendere all'eccesso di autonomia; infine, la struttura per aree geografiche, il cui vantaggio più evidente è l'economia nei costi di trasporto, oltre all'inserimento diretto in una determinata area/comunità e ad una più chiara rappresentanza dell'azienda, ma che ha come svantaggio il condizionamento dai fattori caratteristici locali e, soprattutto, la difficoltà nell'equa cura di tutti i servizi.

A questi modelli definiti "puri", si affiancano quelli "ibridi": per cercare di unire i vantaggi di due o più strutture differenti, alcune aziende cercano di mixarle, dando vita a delle sezioni come ad esempio il "management che si occupa delle piccole e

medie imprese del Sud”; tutto ciò indubbiamente, se gestito bene, può avere dei riscontri positivi, ma diventa particolarmente complicato far convivere in modo positivo e non conflittuale le diverse indoli e ottiche degli specialisti all’interno dell’area.

2.1.2) I fattori esterni: lo studio dell’ambiente/mercato assicurativo

Nella logica del marketing, l’analisi del mercato deve costituire il punto di riferimento essenziale per qualsiasi successiva operazione concreta: per mercato si intende il “luogo d’incontro della domanda e dell’offerta”, intendendo come domanda i possibili acquirenti dei nostri servizi assicurativi, e come offerta il prodotto/servizio che noi come azienda mettiamo in vendita; tutto ciò contornato dalle offerte delle altre aziende, in sintesi la concorrenza, dallo scenario ambientale che ci circonda e dalle specificità del mercato nel quale operiamo.

Passiamo quindi all’analisi di ogni singolo fattore:

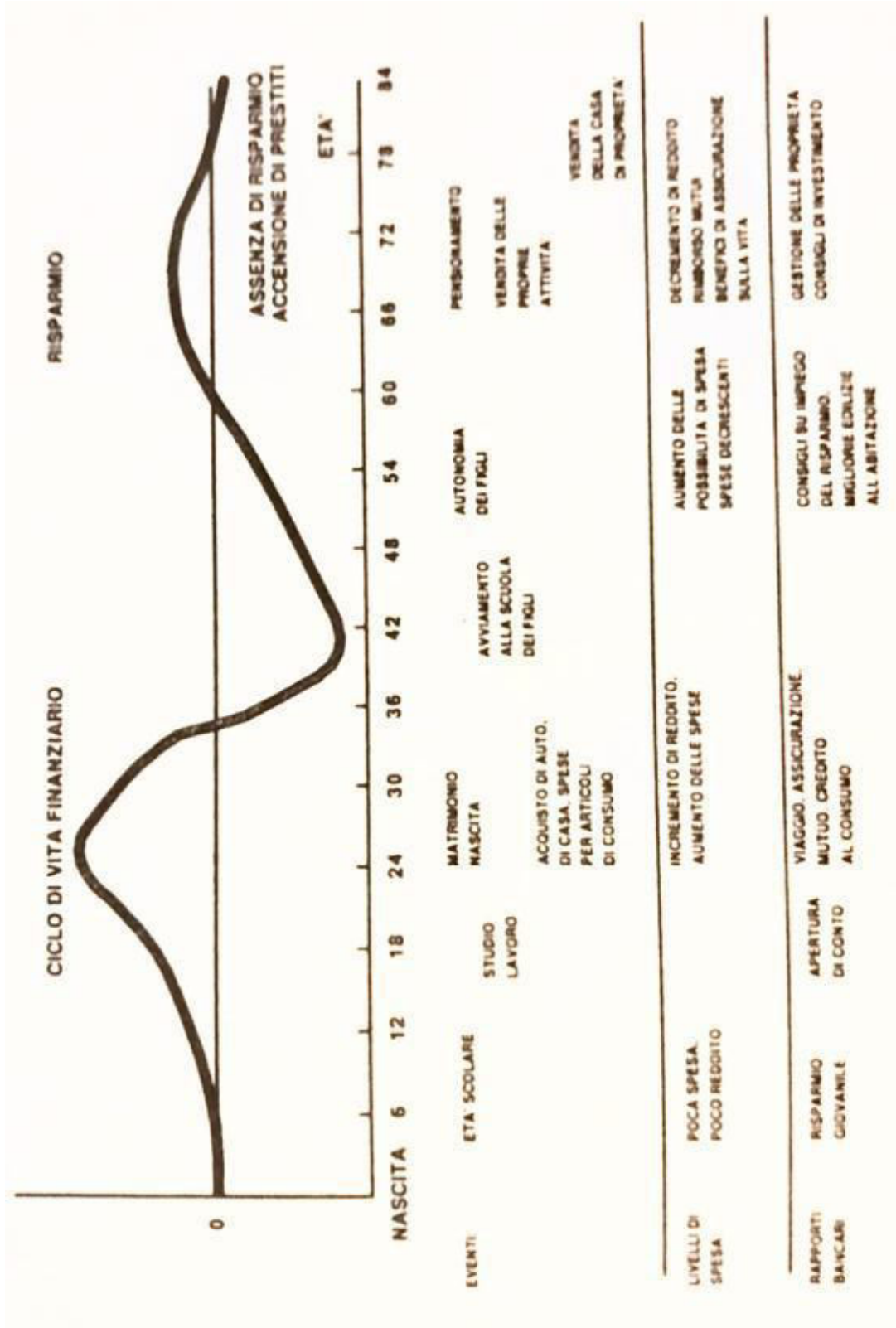
- **L’analisi del consumatore:** un corretto approccio di marketing richiede di attribuire al consumatore una posizione di centralità, poiché è solo attraverso un suo comportamento favorevole che la compagnia può raggiungere il successo; occorre quindi effettuare un’accurata analisi delle sue caratteristiche e dei suoi comportamenti, in particolare nell’acquisto dei servizi assicurativi. La prima analisi da compiere è quella che concerne gli stili di vita del consumatore, molto importante per chi opera nel campo

assicurativo poiché può fornire utili informazioni sia sui prodotti/servizi da offrire, sia sul metodo di comunicazione più efficace da adottare: “per stile di vita si intende il modo in cui una persona tende a differenziarsi dalle altre, a lei simili per estrazione sociale o di reddito, con uno specifico comportamento nella vita familiare o sociale”²³; diversi stili di vita sono collegabili a diversi comportamenti nelle varie attività della vita di tutti i giorni, e quindi anche nel campo assicurativo (ad esempio, le famiglie abituate a viaggiare, iscritte a circoli sportivi o comunque molto attive avranno probabilmente una polizza infortuni che li copre da eventi fortuiti che possono accadere in queste circostanze, mentre le famiglie più sedentarie si doteranno di una polizza a copertura degli eventi che possono riguardare la casa e gli inconvenienti che possono accadere al suo interno). Un'altra analisi molto interessante riguarda lo stadio di vita del consumatore e il relativo ciclo di vita finanziario: prendendo ad esempio una normale famiglia italiana, è immediato affermare che, dalla sua costituzione in poi, essa attraversa degli stadi di benessere e di crescita economica, per poi passare a dei periodi di carenza monetaria (magari con la scolarizzazione dei figli) e tornare poi in positivo con capacità elevate di risparmio in età un po' più avanzata; tutto ciò può essere messo in parallelo con il ciclo di vita assicurativo, nel quale per i primi periodi di

²³ S. Cherubini, G. Eminente, *Marketing delle assicurazioni*, UTET, pag. 66.

benessere potremmo trovare delle polizze viaggio (per un probabile viaggio di nozze o altro), per poi mantenere soltanto l'RCAuto obbligatoria nei periodi di carestia, e tornare poi a crescere con dei prodotti di investimento o di protezione casa/famiglia nei periodi più maturi di stabilità/crescita economica. Nella figura sottostante (Figura 4) un esempio di quanto appena detto.

Figura 4: Ciclo di vita finanziario



S. Cherubini, G. Eminente, Marketing delle assicurazioni, UTET, pag. 70.

Le analisi citate e tutte le altre che si possono fare in merito, hanno come obiettivo primario quello di conoscere meglio il consumatore, così da capire più approfonditamente il suo probabile **comportamento d'acquisto** e presentargli quindi un'offerta che abbia maggiori probabilità di essere apprezzata e scelta; il comportamento d'acquisto è il processo attraverso il quale una persona elabora e mette in pratica delle decisioni riguardanti se, dove, quando e come acquistare ed utilizzare determinati prodotti offerti dalle imprese; esso si compone di varie fasi, quali la *percezione di un bisogno* che spesso è latente, la *raccolta di informazioni* sul modo in cui soddisfarlo, la *valutazione delle alternative* e la conseguente *decisione di acquisto*; si passa poi all'*acquisto effettivo*, che non sempre combacia con la decisione prima presa, per poi arrivare infine all'*uso effettivo* e alla successiva *impressione post-uso*. Il compito specifico del marketing è quello di far sussistere le condizioni idonee a far progredire il soggetto interessato verso l'atto finale di acquisto del prodotto che la nostra compagnia assicurativa offre; ci sono due tipi di fattori che influenzano le scelte e le varie fasi del processo di acquisto del consumatore: i fattori sotto controllo dell'azienda, che sono frutto delle strategie di marketing da essa adottate, e i fattori al di fuori di questo controllo (chiamati anche fattori ambientali) quali ad esempio il reddito disponibile, la cultura, le condizioni demografiche, ecc... Infine chiudiamo la trattazione sul consumatore ricordando che nel caso di prodotti assicurativi, il processo

d'acquisto è ancora più complesso a causa delle varie figure che ne prendono parte (come già detto, assicurato, contraente, beneficiario, accompagnati magari anche da influenzatori, ecc...).

- **L'analisi dei segmenti di domanda:** segmentare la domanda significa suddividerla in gruppi omogenei e significativi di clienti, accomunati da determinate caratteristiche e comportamenti d'acquisto (fase analitica), dove ogni gruppo può essere selezionato come un obiettivo di mercato da raggiungere con un'apposita azione di marketing (fase decisionale); le principali variabili utilizzate in ambito assicurativo sono quella geografica, quella demografica, quella socio-economica, quella psicografica, quella psicologica e soprattutto quella comportamentistica, che riguarda la fedeltà alla compagnia, la sensibilità ai diversi rischi e la sensibilità al prezzo.
- **L'analisi della concorrenza e del posizionamento:** una compagnia che vuole operare bene nel mercato assicurativo, deve analizzare accuratamente la concorrenza con la quale si deve misurare; lo studio della concorrenza è ormai una componente fondamentale dell'approccio di marketing, sia perché consente di valutare in modo più significativo il posizionamento competitivo dell'azienda sul mercato, sia perché serve per definire le mosse da intraprendere tenendo conto di quello che fanno i concorrenti e di quanto essi

potranno fare in risposta alle mosse dell'azienda²⁴. La definizione dei concorrenti può però risultare spesso difficoltosa: se si considerano le società che svolgono attività simili a quelle della compagnia (quindi altre compagnie assicurative, agenti, broker, ecc...), si rischia di considerare una cerchia troppo ampia, poiché spesso è sufficiente considerare solamente quelle compagnie con le quali ci si può realmente misurare per dimensioni o per obiettivi, ma si può anche rischiare di considerarne una troppo stretta, non tenendo sotto osservazione imprese che, pur non operando nello stesso campo della nostra compagnia, tendono a soddisfare bisogni analoghi dei consumatori "sconfinando" nel nostro settore (è l'esempio delle banche o delle poste che hanno iniziato da qualche tempo a vendere prodotti assicurativi che, pur se standardizzati e quasi sempre di livello più basso e con un'assistenza al cliente pressoché scarsa, catturano una fetta piuttosto rilevante di clientela). Un'altra distinzione che viene fatta spesso parlando di concorrenza assicurativa è quella tra *concorrenza territoriale* e *concorrenza di prodotto*: la prima riguarda l'occupazione territoriale attraverso la propria rete di vendita, e quindi la lotta e la spartizione dei clienti su base geografica in base alla localizzazione di più sedi o di più sub-agenti sparsi per la regione obiettivo, mentre la seconda riguarda la concorrenza stretta sui prodotti o sui tipi di

²⁴ M. Raimondi, *Marketing del prodotto-servizio – Integrare tangibile e intangibile per offrire valore al cliente*, Ulrico Hoepli Editore S.p.A., 2005, pag. 348.

prodotti che la compagnia vende, anche se, come già accennato, nel mondo assicurativo “non c’è un diritto acquisito: una volta che una compagnia si inventa un prodotto e lo immette sul mercato, un’altra lo può copiare facendo piccole o nessuna modifica e venderlo”²⁵.

- **L’analisi del settore assicurativo:** ossia occorre decifrare il *grado di concentrazione dell’offerta*, che quantifica la dominanza sul mercato delle maggiori compagnie, la *differenziazione del prodotto*, che si riferisce alla capacità dell’acquirente di distinguere i prodotti/servizi offerti e quindi di sceglierne uno piuttosto che un altro, le *barriere all’entrata*, che rappresentano la modalità mediante la quale si rende difficile l’accesso di nuovi produttori nel settore, il *tasso di crescita della domanda*, che definisce lo stadio del ciclo di vita del prodotto e, di conseguenza, le prospettive di sviluppo del settore e le modalità attraverso le quali può avvenire, la *struttura dei costi*, che indica quali tra i costi fissi e quelli variabili pesano di più nel processo aziendale, il *grado di integrazione*, che indica la tendenza delle compagnie assicurative a collegarsi istituzionalmente con altre compagnie, magari operando su diversi segmenti di domanda o rami o modalità distributive, l’*elasticità della domanda*, che indica l’essenzialità o meno del prodotto o servizio e il

²⁵ R. Varaldo, A. Bonaccorsi, *Marketing e distribuzione dei prodotti assicurativi*, Guerini e Associati, pag. 31.

variare delle vendite all'aumento/diminuzione del prezzo, il *numero dei consumatori*, che sottolinea l'entità di persone o enti che acquistano il prodotto/servizio, il *grado di internazionalizzazione*, che indica il peso dell'attività rivolta all'estero nell'ambito del totale aziendale, e infine il *grado di regolamentazione*, che si riferisce all'entità delle norme che definiscono le modalità a cui gli operatori del settore devono attenersi.

- **L'analisi dello scenario ambientale:** per completare i punti di analisi esterni, si deve naturalmente ricordare l'ambiente in cui complessivamente agisce l'azienda; dobbiamo analizzare quindi il suo *aspetto economico*, che è quello che ha sempre interessato il marketing più degli altri, poiché le condizioni economiche generali pesano notevolmente sull'andamento dei mercati, sulla dimensione della domanda e quindi sui comportamenti d'acquisto, l'*andamento tecnologico*, anch'esso particolarmente significativo poiché incide sia sui prodotti, sia sulle infrastrutture e le altre componenti di marketing per la vendita, promozione e distribuzione dei prodotti stessi, e l'*andamento politico*, non di meno importanza, giacché sono sempre più frequenti casi in cui la volontà politica, attraverso la leva legislativa, costituisce vincoli di cui il marketing non può ignorare le conseguenze sui consumatori e, in generale, sul mercato.

Una volta individuati i fattori da analizzare, occorre determinare i metodi da utilizzare per compiere tutto ciò; questi ultimi sono riconducibili a tre categorie,

quelli che si basano sui comportamenti reali delle persone (i test market), quelli che si basano sulle dichiarazioni di queste persone (le indagini sui consumatori, sugli intermediari, le opinioni degli esperti, ecc...), e quelli che si basano sull'elaborazione statistica di comportamenti passati (l'analisi delle serie storiche, l'analisi statistica della domanda, i modelli di marketing, ecc...).

La scelta del/dei metodo/metodi da utilizzare variano ovviamente in base alle situazioni e a dei criteri ben precisi, quali la fase del ciclo di vita del prodotto/servizio, il grado di turbolenza del mercato, l'orizzonte temporale dello studio, il grado di accuratezza richiesto, e, soprattutto, il tipo di azienda e di prodotto con i quali si lavora.

2.1.3) I fattori interni: le strategie di marketing e le 7 P del marketing assicurativo

Dopo aver analizzato i più importanti fattori esterni all'azienda, fondamentali per decidere la sorte del marketing delle compagnie assicurative, passiamo ora all'analisi dei fattori interni, ossia quelli che la compagnia può e deve controllare al meglio, per fare in modo di formulare strategie di successo, adatte al mercato in cui si opera; parliamo quindi delle 7P del marketing assicurativo:

1. Product: la prima, e quasi sicuramente la più importante, scelta che una compagnia assicurativa deve compiere è quella relativa a quale/quali prodotti essa vuole mettere in commercio: "le scelte devono essere finalizzate alla combinazione di due elementi apparentemente contrastanti:

il *bisogno del cliente* e il *bisogno della compagnia*. Il bisogno del cliente è avere molto a poco prezzo. Il bisogno della compagnia è dare poco ad alto prezzo.”²⁶È necessario quindi trovare un compromesso tra i due bisogni, mettendo sì in primo piano il guadagno e la sussistenza dell’azienda, ma ricordandoci che, se si vuol fare un buon marketing, occorre “sposare” il concetto della centralità del cliente, dando una risposta precisa ad una domanda precisa del cliente stesso, ossia soddisfacendo una sua determinata esigenza (a ciò è dovuto il successo delle prime polizze vita/previdenza in un momento in cui lo Stato non era in grado di dare sicurezze alle famiglie in questo ambito); non basta però che il nostro prodotto porti a termine questo compito: esso deve anche differenziarsi da quelli della concorrenza (le nostre scelte di prodotto devono quindi essere finalizzate a dargli lo status di “unicità”), e deve avere un elemento attrattivo particolare, cioè un qualcosa che dia al cliente un motivo in più per acquistarlo (come ad esempio, nel caso delle assicurazioni, la detraibilità ai fini fiscali per quanto riguarda le polizze vita e le polizze infortuni). Abbiamo parlato ora di quali caratteristiche deve avere idealmente un prodotto assicurativo: ma, concretamente, in cosa consiste un prodotto assicurativo? Possiamo descriverlo come “un servizio di sicurezza reso 24 ore al giorno mediante

²⁶ R. Varaldo, A. Bonaccorsi, *Marketing e distribuzione dei prodotti assicurativi*, Guerini e Associati, pag. 85.

modalità fissate dalla polizza/prodotto e manifestatesi in risarcimenti da liquidare in caso di sinistri”²⁷; passando all’esame degli aspetti che devono essere decisi per far risultare la politica di servizio/prodotto adeguata alle necessità della compagnia, non possiamo non partire dalla definizione della gamma di prestazioni che si offrono, definendone l’ampiezza, ossia quanti prodotti offrire, ossia, nel campo assicurativo, quali rischi andare a coprire e quindi di quali rami occuparsi (RCA, rami elementari, vita, investimenti, previdenza, ecc...), e definendone la profondità, ossia le varianti di prodotto da realizzare per ogni tipo di polizza da emettere (parlando ad esempio di polizze infortuni, possiamo generare diverse varianti cambiando, per ogni prodotto, le coperture date, le franchigie esercitate, le diverse prestazioni garantite in caso di sinistro, ecc...). Avendo deciso l’ampiezza e la profondità della gamma dei prodotti/servizi da offrire, all’atto pratico le azioni da compiere possono essere quella di aggiornamento dei prodotti, pur confermando sostanzialmente la loro configurazione, quella dell’eliminazione di alcuni prodotti, i quali si ritengono superati e non recuperabili, quella di conferma assoluta dei prodotti esistenti, nel caso in cui la gamma già offerta rispecchi a pieno le strategie aziendali, e quella di formulare e lanciare nuovi prodotti, sia sostitutivi di altri che sono stati eliminati, sia innovativi e che soddisfano

²⁷ S. Cherubini, G. Eminente, *Marketing delle assicurazioni*, UTET, pag. 123.

altri tipi di bisogni, sia integrativi di quelli già esistenti per invogliare ancora di più il cliente ad acquistarli o convincerlo a non abbandonarli, come ad esempio i servizi di prevenzione, volti a modificare i comportamenti degli assicurati in modo da diminuire la probabilità di accadimento dei sinistri, i servizi di assistenza e consulenza, atti a orientare e assistere gli assicurati nelle varie fasi del rapporto assicurativo, e i servizi legati alla prestazione, che facilitano la fruizione da parte dell'assicurato delle prestazioni assicurative.

2. Price: il secondo fattore del marketing mix da analizzare è il prezzo per le prestazioni offerte; la naturale contropartita alle prestazioni previste da una polizza assicurativa è il premio che l'assicurato è tenuto a pagare sulla base della tariffa fissata dalla compagnia, e la scelta della tariffa, per niente facile da effettuare, deve tener conto di tre voci di bilancio che essa deve andare a coprire: i costi previsti per le future denunce di sinistri, le spese di gestione sostenute anticipatamente dall'assicuratore e un ragionevole utile per la compagnia. Per quanto riguarda il calcolo della probabilità dei sinistri che si verificheranno e della loro entità, essa è molto difficile da calcolare con precisione, riferendosi ad eventi aleatori; tuttavia esistono metodi statistici, come il calcolo delle probabilità o la legge dei grandi numeri, che ci possono portare almeno ad avvicinarci al risultato reale. Per quanto riguarda i costi di gestione invece, il calcolo del premio ottimale

risulta un po' più realistico: occorre mettere in relazione i costi fissi (uffici, impiegate, materiale di vendita, ecc...), quelli variabili (provvigioni date agli agenti carta stampata, ecc...), il volume delle vendite e i possibili livelli del premio, per determinare il volume minimo di fatturato necessario a raggiungere il pareggio di bilancio e viceversa per le altre voci nominate. Molto importanti nella determinazione del premio assicurativo sono anche l'elasticità della domanda in funzione della tariffa (più essa è alta, e più occorre stare attenti al premio richiesto, poiché ad un aumento significativo di esso può susseguire una riduzione significativa del volume della domanda), e i premi richiesti dalla concorrenza.

Riuscire a trovare un premio adeguato non è per niente facile: per alcuni esso è simbolo dello status della compagnia (prezzo più alto = prestazioni migliori), altri sono in cerca invece soltanto del prezzo più basso perché acquistano un servizio/prodotto solo perché devono farlo (l'esempio perfetto è quello delle assicurazioni RCA); spesso, tolta ovviamente la parte prettamente economica della sussistenza dell'azienda e quindi restando nei suoi limiti, la soluzione sta nell'intuizione e nella capacità dell'intermediario di capire il cliente: "l'impresa di assicurazione si propone

di determinare livelli di premio che, in ciascun segmento di mercato, risultino differenziati in base al valore percepito dall'assicurato"²⁸.

3. Place: per assicurarsi il successo di mercato non bastano la bontà del prodotto/servizio assicurativo e la congruità del relativo premio richiesto, ma occorre impostare un adeguato sistema di distribuzione (ossia dove e come il potenziale consumatore possa acquistare il prodotto prima, e godere dei servizi assicurativi poi): "nell'attuale mercato diviene obiettivo primario per le imprese di assicurazione assumere una posizione il più possibile diretta nei confronti del cliente attraverso un'accentuata visibilità: quindi, grazie ad un controllo verticale e ad un alto grado di integrazione delle imprese sui loro intermediari si realizzano gli obiettivi di presenza e controllo delle Compagnie sui clienti finali"²⁹. I punti essenziali di decisione riguardano il tipo dell'intermediario da usare e, se sono di più, la loro eventuale combinazione, la numerosità degli intermediari stessi appunto e la loro diffusione geografica, e, infine, le prestazioni che gli intermediari devono svolgere e le provvigioni loro corrisposte. Partendo dal tipo di intermediario da usare e parlando anche del numero di intermediari a cui affidarsi, il primo a dover essere nominato è l'**agente assicurativo**:

²⁸ L. Selleri, *Strategie e marketing dell'impresa di assicurazione*, EDUCatt, Milano, 2009, pag. 201.

²⁹ G. Giudici, prefazione di L. Selleri, *Intermediazione assicurativa e mercato*, FrancoAngeli 2008, pagg. 20-21.

egli sta al vertice dell'intermediazione, avendogli la compagnia madre dato il mandato diretto per esercitare la vendita dei propri prodotti nella zona a lui assegnata; parlando di mandati, abbiamo la distinzione tra l'agente monomandatario, ossia che distribuisce esclusivamente polizze di una sola compagnia madre, e l'agente plurimandatario, al quale più di una compagnia ha dato il mandato per vendere i propri prodotti; già qui abbiamo una prima opportunità di scelta con i relativi pro e contro: l'agente monomandatario è sicuramente vantaggioso poiché punterà obbligatoriamente a vendere i prodotti della nostra compagnia, unica fonte del suo guadagno, mentre l'agente plurimandatario, pur avendo il vantaggio di avere più tipi di clientela intorno poiché ha una più vasta possibilità di scelta tra i rami di prodotti di più compagnie, e può quindi soddisfare meglio i bisogni specifici dei clienti, dà meno sicurezza proprio perché punterà a vendere il prodotto più soddisfacente e più vantaggioso sì per il cliente, ma soprattutto per lui e per il suo portafogli.

L'agente si servirà poi di **subagenti**, collaboratori a provvigioni che si dividono o per aree geografiche, o per tipi di clienti o per tipi di prodotti; anch'essi possono essere monomandatari o plurimandatari, con i pro e i contro descritti sopra, e, in base alla grandezza del proprio portafoglio, possono essere muniti e responsabili di una subagenzia oppure no.

Oltre al subagente, un'altra figura molto importante in campo assicurativo è quella del **broker** che, per definizione, è e non può non essere plurimandatario: esso “agisce come rappresentante e nell'interesse del cliente, sulla base della libera concorrenza e della sua capacità di ottenere dalle compagnie le condizioni migliori”³⁰; collaborare con un broker, e affidargli poi quindi un cliente di agenzia, significa sì avere più possibilità di vendere prodotti in maggiore quantità e perfettamente adeguati alle richieste del cliente, ma vuol dire anche poter cadere nella probabilità che il broker stesso, a suo piacimento e vantaggio, anno per anno tolga clienti al portafoglio della compagnia stessa per spostarli su quello di un'altra più *ad hoc* per lui in quel determinato momento.

Considerato ciò, trattando della scelta delle prestazioni da far compiere agli intermediari, è quasi immediato affermare che agli agenti e ai subagenti monomandatari viene dato l'accesso a molte più informazioni, procedure e attività interne alla compagnia, come la semplice emissione di una polizza in autonomia, il controllo della scontistica, ecc..., cose che non verranno mai concesse ad un plurimandatario, né tantomeno ad un broker; l'ultimo tasto da toccare è il trattamento provvigionale, che ha un grosso rilievo soprattutto per quanto riguarda sempre i plurimandatari:

³⁰S. Cherubini, G. Eminente, *Marketing delle assicurazioni*, UTET, pag. 157.

spesso e volentieri le maggiori provvigioni conferite da una compagnia piuttosto che da un'altra, spingono gli stessi a spostare grossa parte del proprio portafoglio clienti da una parte all'altra; occorre quindi studiare un piano provvigionale accurato, per far sì che questo tipo di intermediari non disperdano il portafoglio dalla nostra compagnia, ma piuttosto ne aggiungano altro, e nondimeno per riuscire a “sostentare” e motivare gli intermediari monomandatari, essendo quella l'unica fonte del loro guadagno.

4. Promotion: nell'ambito delle attività di mercato delle compagnie di assicurazione, un interesse particolare deve essere dedicato alla comunicazione, non solo per gli ingenti investimenti che essa assorbe, ma soprattutto per le difficoltà di comunicare e di vendere qualcosa di estremamente intangibile come il servizio assicurativo.

Gli strumenti comunicativi per eccellenza sono: le **relazioni pubbliche**, di cui abbiamo già parlato in precedenza e che non presentano particolari peculiarità nel settore, la **pubblicità**, la **promozione** e la **rete di vendita**; per quanto riguarda la pubblicità, con essa si intende ogni forma non personale di comunicazione di massa a pagamento volta, in questo caso, ad indurre il consumatore ad usufruire dei nostri servizi/prodotti, o a venirci intanto a trovare in agenzia, a correggere opinioni comuni sbagliate, o a qualsiasi altro comportamento-obiettivo vantaggioso per l'inserzionista; per

fare una buona pubblicità occorre, dopo averne definito l'obiettivo, individuare e scegliere le persone da raggiungere con essa (il target), formulare consequenzialmente il messaggio da comunicare, ossia concretamente cosa dire e in che modo dirlo, e, infine, scegliere i mezzi pubblicitari più consoni per la nostra campagna. E' sufficiente fare ciò per vendere un prodotto/servizio assicurativo? La risposta è ovviamente no, come è no anche per quanto riguarda la promozione: per promozione si intendono tutte le attività volte a sollecitare il consumatore, o a volte anche gli intermediari, ad acquistare/vendere i nostri prodotti nel breve termine; tra loro sono compresi gli omaggi, le polizze con annesso regalo (come ad esempio l'RCA che comprende la polizza di responsabilità civile del nucleo familiare), i concorsi (ossia l'accesso alla partecipazione ad un concorso per la vincita di un determinato premio, dato dall'acquisto di una determinata polizza assicurativa), le promozioni a tempo (ossia sconti particolari per un determinato arco di giorni, come il Black Friday ad esempio), e tutte le altre leve commerciali che si possono ideare per una vendita immediata, ma che non sono così redditizie a lungo termine: "la promozione viene infatti finanziata in maniera rilevante con un aumento del prezzo normale, riducendo così la trasparenza del livello dei prezzi di formato/insegna; ciò rende più difficile l'acquisto e costringe il consumatore ad aumentare la sua mobilità alla ricerca di convenienza; l'eccesso di

promozione determina infedeltà al formato, all'insegna, alla categoria e alla marca; in sostanza, una promozione eccessiva aumenta il costo d'acquisto"³¹.

Tutte queste strategie possono comunque andare a buon fine nella maggioranza dei casi per i prodotti concreti (prendi 3 paghi 2), ma molto più difficilmente per prodotti complessi e intangibili come le polizze assicurative; ed è qui che entra in gioco la decisiva rete di vendita, che può servirsi sì, ovviamente, della pubblicità e delle leve commerciali dategli dalla promozione, ma che è l'unica in grado di spiegarne al cliente i benefici, rassicurarlo sui possibili problemi derivanti e concludere il cerchio con la vendita del prodotto/servizio in questione.

5. Process: il processo di erogazione di un servizio/prodotto assicurativo, nella nostra matrice complessità/flessibilità a pag. 24, può essere generalmente inserito nel quadrante in alto a destra, ossia quello che denota un'alta complessità e un'alta flessibilità, poiché, tranne nel caso delle emergenti polizze RCA stipulate dal cliente in autonomia su siti online come Zurich Connect, Facile.it, Linear Assicurazioni e simili, o in quello delle polizze viaggio standardizzate vendibili sempre online, in genere per stipulare una polizza assicurativa un po' più complessa come una polizza ad

³¹ G. Lugli, *Il prosumerismo nel marketing dei servizi*, Editoriale Mercati e Competitività, 2005, pag. 11.

investimento, una polizza a protezione dell'abitazione o una polizza vita caso morte, occorre l'aiuto di un agente, di un collaboratore, di un'impiegata di assicurazione, poiché il servizio prevede vari stadi nella sua erogazione in cui è necessaria la consulenza e il contatto diretto con l'agenzia, soprattutto perché il servizio è personalizzato e adattabile alle esigenze specifiche del cliente, fattore che connota un'elevata flessibilità dei prodotti; tuttavia i gradi di flessibilità e complessità all'interno dei vari rami assicurativi gestiti dall'azienda sono diversi: stipulare una semplice polizza RCA è molto diverso e meno complesso rispetto all'assicurare un'impresa edile per i danni che essa potrebbe arrecare a terze persone, a cose di terzi, o anche per i danni che potrebbe arrecare a sé stesso un operaio a causa del lavoro cadendo mentre sta su di una impalcatura; o ancora, un prodotto vita che elargisce un capitale fisso a scelta in caso di morte dell'assicurato e in cui il premio da pagare varia soltanto in base all'età dello stesso ha un processo molto meno flessibile di una polizza a copertura di un negozio di vendita al dettaglio, in cui magari per valutare i rischi da quotare l'agente deve anche supervisionare il posto, per poi fare un preventivo che, per essere autorizzato, dovrà anche passare sotto gli occhi della direzione della compagnia.

Un assunto fondamentale però resta: sia che il processo sia immediato, sia che sia più arzigogolato, pur mantenendo la professionalità e pur

compiendo le azioni necessarie per emettere una polizza completa e adatta alle esigenze del cliente, esso deve risultare snello e per niente pesante agli occhi di quest'ultimo, poiché molte volte egli ha un reale bisogno del prodotto, e soprattutto ne ha bisogno nel minor tempo possibile, e una procedura pesante può spesso e volentieri causare la perdita dell'acquirente.

6. Physical Evidence: abbiamo già detto che “physical evidence” sta per “prova tangibile” del servizio, ossia l'idea concreta che il cliente ha o si fa di esso; se per i servizi in generale il passaparola è importante, nel caso delle assicurazioni esso è fondamentale per acquisire nuova clientela, per creare l'immagine di una compagnia affidabile e guadagnarsi la fiducia delle persone: per questo gestire le pratiche dei sinistri di qualsiasi assicurato nel migliore dei modi è molto importante, poiché un cliente servito bene, a cui è stato ripagato il danno nei tempi previsti, che è stato affidato dall'agenzia ad un legale di fiducia per una procedura più complicata di un semplice CID e ha vinto la causa grazie a lui, può portarne direttamente o indirettamente un numero anche più elevato di quello che il più bravo subagente della zona potrebbe reclutare, ma un cliente che ha riscontrato un disservizio, a cui ad esempio in un sinistro RCA è stato assegnato il torto invece che la ragione a causa della negligenza della consulenza di un'impiegata, può far desistere una gran parte delle persone dall'entrare nel nostro ufficio; è superfluo dire che comunque la prova

tangibile più efficiente e concreta resta quella dell'ottimo servizio riscontrato, ognuno nel proprio caso specifico.

L'altro aspetto compreso dalla physical evidence, come già detto, è il servicescape, ossia il luogo materiale in cui il servizio avviene e il supporto fisico dato dall'ambiente circostante all'erogatore: in questo caso il fattore più importante è quello tecnologico, poiché le polizze non si stipulano più con carta e penna come una volta, ma si necessita dell'aiuto di computer efficienti, una rete internet che funzioni bene, una stampante che non dia problemi, cose che sembrano scontate piccolezze, ma che all'atto pratico, senza ombra di dubbio, possono decretare la stipula o la non stipula di un contratto; sono importanti anche dei depliant o dei fascicoli informativi consoni a supportare l'agente o chi per lui a denotare i punti di forza del prodotto/servizio assicurativo che si vuole vendere e, ultimo ma non per importanza, l'ambiente in cui il processo avviene, sia fisico (quindi un ufficio tenuto bene, pulito, con un arredamento sobrio), sia psicologico, creato dalle persone che vi lavorano.

7. People: è inutile dire quanto sia importante il fattore umano nel settore assicurativo: partiamo dal cliente. Il cliente è esso stesso parte dell'assicurazione, è il soggetto che va ad essere coperto dai rischi e, essendo il rischio quotato in base alle soggettività del cliente stesso, è lui che con le sue dichiarazioni, con il suo stile di vita, con l'espressione

diretta del bisogno da soddisfare, aiuta l'incaricato ad erogare un servizio che sia il più corretto e accattivante possibile: basta infatti un'errata o comunque non precisa dichiarazione dell'acquirente (ad esempio la risposta sì o no alla domanda "sei fumatore" posta dall'agente nella stipula di una polizza vita caso morte) per emettere una polizza errata, che nel momento del verificarsi di un sinistro, non elargirà la prestazione dovuta (in caso di morte dell'assicurato, se il medico legale dichiara che egli fumava, l'assicurazione non paga la cifra dovuta); vien da sé pensare come sia facile incappare in questi errori, e quanto sia importante il rapporto di sincerità e di collaborazione tra venditore e acquirente. Per quanto riguarda invece il secondo fattore umano per eccellenza, ossia il personale d'azienda, esso ha un ruolo, nella quasi totalità dei casi, decisivo per il futuro dell'agenzia: "il personale addetto al front-office, approfittando delle innumerevoli occasioni di contatto, con abilità comunicativa e relazionale, deve essere capace di stabilire un feeling con il cliente e individuare le sue esigenze alle quali fornire risposte concrete"³². Il settore assicurativo è molto complesso, ci sono molte regole che vanno imparate, molti tipi di prodotti di cui è necessario apprendere le caratteristiche e i bisogni che sono in grado di soddisfare, per poi arrivare al fine ultimo, ossia quello di consigliare e

³² F. Ghironi, *Il ruolo dell'agente nel mercato assicurativo; dalla vendita al bancone alle strategie di marketing*, FrancoAngeli, 2004, pag. 32.

servire il cliente nel miglior modo possibile; questo riguarda sia la professionalità, caratteristica molto importante, collegata a braccetto con la serietà dei collaboratori, sia la cordialità e la disponibilità con i clienti: una compagnia può avere prodotti buonissimi, seri ed efficienti, che pagano in caso di sinistro e che possono essere formulati ad hoc in base ad ogni esigenza dell'acquirente, ma se il personale amministrativo non smaltisce le pratiche efficientemente e il personale commerciale non è in grado di dare consulenza e assistenza al cliente e di mettere in luce gli aspetti positivi dei prodotti/servizi in questione, il marketing dell'azienda sarà nullo e nulli saranno anche i suoi guadagni. Come fare per avere dipendenti e collaboratori che rispecchino queste caratteristiche? La formazione teorica è molto importante, sia per quanto riguarda la conoscenza delle regole e del settore in generale, sia per quanto riguarda le specificità della compagnia in questione, ma più importante è quella pratica, per permettere ai collaboratori di acquisire esperienza con i clienti e dimestichezza con i prodotti; per quanto riguarda il reclutamento, degno di nota è l'impegno che deve mettere la compagnia, e nel piccolo l'agente, per accaparrarsi gli agenti, e nel piccolo i subagenti, migliori, in un mondo, quello assicurativo, in cui la scelta della compagnia con cui lavorare è fatta più in base alle provvigioni erogate per ogni contratto chiuso, che all'affidabilità e alla serietà della compagnia assicurativa stessa.

2.2) Qualità e customer satisfaction nel settore assicurativo

La qualità nel settore assicurativo “può essere definita come il grado al quale il prodotto risponde agli attributi richiesti dai clienti”³³.

In situazioni nelle quali la qualità dei prodotti è simile, i clienti possono basare le loro scelte sul prezzo, e la competizione assume un carattere di *price competition*, od un carattere di competizione nella distribuzione; al contrario, in mercati sempre meno regolati, i clienti effettuano continui confronti di qualità tra i prodotti: più la qualità percepita dal cliente è alta, ossia più egli percepisce il prodotto come di qualità, e più è alta la sua soddisfazione. Ma quali sono i fattori che determinano la qualità di un prodotto/servizio assicurativo?

In passato si pensava che se un prodotto assicurativo fosse stato tecnicamente valido, avrebbe incontrato la soddisfazione del cliente, mentre oggi si è consapevoli che la soddisfazione dal punto di vista tecnico ha perso importanza: a causa dell'aumentata concorrenza sul mercato, i prodotti sono quasi tutti uguali tecnicamente, e perciò la concorrenza si fa con prodotti che presentano molte altre caratteristiche qualitative, incluso il prezzo; per avere successo con i clienti, non basta più studiare al meglio i prodotti e i loro requisiti tecnici, ma occorre elaborare una corretta attività di marketing management, che “vede, in una sequenza di processo, il succedersi delle fasi di analisi del valore per il cliente,

³³ R. Varaldo, A. Bonaccorsi, *Marketing e distribuzione dei prodotti assicurativi*, Guerini e Associati, pag. 226.

misurazione dello stesso e costruzione della *value proposition*, comunicazione e delivery al mercato”³⁴.

Gli elementi della qualità del prodotto/servizio assicurativo sono distinguibili in:

- **Fattori hard:** i fattori tecnici della polizza (premio, caricamento, coperture, franchigie, scoperti, ecc...): si tratta di elementi osservabili, visibili e misurabili.
- **Fattori soft:** sono fattori che non sono visibili, ma derivano da una percezione del consumatore all'interno del rapporto che si ha con la compagnia o con il proprio agente di assicurazione (rapporto umano, cortesia e disponibilità nell'erogazione del servizio, efficiente gestione dei sinistri, ecc...).
- **Fattori relativi alla compagnia:** fattori come la qualità della compagnia di assicurazione, ossia l'immagine, la sicurezza, o anche la solidità finanziaria.

Contro le aspettative di molti, da indagini fatte, emerge che i fattori più importanti per determinare la qualità di un prodotto/servizio assicurativo per un consumatore sono quelli relativi alla compagnia, per poi scendere a quelli soft, relativi quindi al rapporto interpersonale e alle esperienze emotive vissute nell'erogazione del

³⁴ P. Musile Tanzi, F. Ancarani, *Il marketing per le banche e le assicurazioni: competenze specifiche e pratiche di successo*, EGEE spa, 2012.

servizio, e, solo per ultimi, ci sono i fattori concreti facenti parte della polizza, ossia quelli hard.

Analizzando l'atto pratico, e considerando uno dei più comuni iter del comportamento d'acquisto di un consumatore in cerca di una polizza assicurativa, possiamo affermare che il primo fattore che egli va ad esaminare è la *qualità dell'agente assicurativo*, quindi della sua agenzia, e quindi della compagnia assicurativa che c'è dietro di lui: la scelta dell'agente assicurativo a cui affidarsi è decisiva e fondamentale per il cliente, poiché l'agente non deve soltanto vendere un prodotto, ma deve vendere un prodotto soltanto dopo aver analizzato e capito i problemi del cliente, facendogli acquistare il prodotto per lui migliore, e dandogli un'opportuna consulenza; un altro elemento importante è il *prezzo*, importante soprattutto perché è uno dei fattori che salta subito all'occhio, ed è decisivo per quanto riguarda i prodotti standardizzati, in cui i fattori tecnici sono ormai uguali per tutti; un altro fattore molto importante e soprattutto caratteristico del settore, che l'acquirente può concretamente valutare solo dopo qualche tempo e in determinati casi, salvo per esperienze di amici, parenti o conoscenti che sono già assicurati con quella compagnia, è la *gestione dei sinistri*, che deve essere veloce, efficiente, e soprattutto, al verificarsi di un sinistro coperto dalle garanzie della nostra polizza, deve dare al cliente ciò che era stato promesso e ciò per cui egli paga ogni anno il premio prestabilito; inoltre, un altro fattore rilevante per l'acquisto è la *gamma* dei prodotti che la compagnia può offrire, molto importante

non tanto per le famiglie private, quanto più per le aziende, le quali hanno bisogno di un pacchetto assicurativo completo, che parta dall'RCA e arrivi alla Responsabilità Civile dell'impresa.

Una volta definiti i fattori rilevanti per l'acquisto dei prodotti assicurativi, si passa ad affrontare il problema della misurazione della customer satisfaction.

Vi sono degli indicatori oggettivi, rappresentati dal volume di affari della compagnia, dalla quota di mercato, dai tassi di riacquisto, ecc..., e poi vi sono indicatori soggettivi che si ottengono facendo interviste ad agenti, clienti, broker, o altre figure facenti parti dell'erogazione del servizio, riguardo ai fattori critici dell'acquisto e della soddisfazione.

Vi sono poi degli indicatori più specifici, che includono i problemi percepiti dai clienti: essi consistono principalmente nel numero e nella frequenza dei reclami; non diversamente da quanto detto per quanto riguarda i servizi in generale, la percentuale dei clienti che manifesta la propria insoddisfazione attraverso un reclamo è di molto inferiore a quella dei clienti che magari non la manifestano direttamente all'agente o alla compagnia, ma che poi si lamentano del cattivo servizio ricevuto con i colleghi di lavoro, con gli amici, o, in generale, con nostri potenziali clienti. "Un cliente soddisfatto vale assai più di un cliente indifferente; un cliente insoddisfatto, invece, è una vera e propria mina vagante che

normalmente le organizzazioni non conoscono”³⁵: è provato che un passaparola positivo possa portare almeno 4 nuovi clienti ad un’agenzia, ma che un passaparola negativo possa distoglierne almeno 8 dall’intento di diventarlo.

Per questi motivi, è importante che la compagnia veda il reclamo come un’opportunità per migliorare, e non come un fattore negativo per l’azienda; in sintesi possiamo distinguere i seguenti approcci alla gestione dei reclami nel settore assicurativo:

- **Comportamento passivo:** la gestione del reclamo viene vista come un processo burocratico, che non innesca alcun processo organizzativo di rettifica e non influenza in alcun modo la strategia di marketing; si prende quindi nota del reclamo senza ulteriori interventi.
- **Minimizzazione:** si tratta di un comportamento ancora peggiore, che consiste nell’ignorare o minimizzare i problemi sollevati dai clienti; comportamento tipico dei mercati nei quali vi è una situazione di monopolio.
- **Comportamento di ricezione:** la compagnia organizza la gestione dei reclami, ma senza attivare una conseguente azione di marketing; la gestione del reclamo non viene presentata come un servizio.

³⁵ A. Coviello, *La “client satisfaction” nel settore assicurativo*, Rivista Economia e diritto del terziario, 2000, pag. 1043.

- **Comportamento attivo:** il cliente deve capire che la gestione del reclamo è parte integrante del prodotto; ascoltare il cliente, farlo parlare, farlo protestare diventa un'opportunità per migliorare il prodotto e trasformare l'insoddisfazione percepita in un'esperienza di soddisfazione, in modo da rendere la gestione del reclamo un vero e proprio servizio offerto al cliente.

Accrescere la customer satisfaction dei clienti, in modo da fidelizzarli, è e deve essere l'obiettivo primario di ogni agenzia di assicurazioni; tuttavia, in questo settore, sembra si possa affermare che vi sia una sorta di *insoddisfazione cronica* da parte dei clienti: si cercherà ora di spiegarne la ragione.

Nel momento in cui si acquista una polizza assicurativa, si fa perché si ha paura di un evento aleatorio che potrebbe succedere; una volta che si è acquistata, si spera comunque che esso non avvenga, perché non piace a nessuno che si verifichi comunque un evento dannoso per sé stessi.

Quindi, all'atto pratico, si è acquistata una polizza e, finché non succede niente, ci si trova soltanto a ricevere, a scadenza periodica, delle lettere che ricordano la scadenza e il conseguente pagamento del premio che si deve effettuare: quindi in questa fase si continua a spendere soldi per una polizza che non serve a niente, e magari la preoccupazione che si aveva per un fatto in particolare si è anche un po' attenuata; quindi si è fatto un acquisto di cui non si è soddisfatti, e anzi si inizia a pensare di averlo fatto quasi inutilmente.

Passa del tempo e, sfortunatamente, arriva il momento del sinistro: si verifica un danno che porta un turbamento sia nella vita patrimoniale che in quella affettiva; l'assicuratore, per quanto possa essere bravo e preparato, potrà limitare i danni dal punto di vista patrimoniale, ma non dal punto di vista affettivo, quindi una sorta di insoddisfazione permane nell'animo dell'assicurato.

Come si fa ad ovviare a questa apparente insoddisfazione cronica?

L'unica soluzione è quella di passare dall'assicurazione come prodotto all'assicurazione come servizio, mantenendo un rapporto continuativo tra l'assicurato e l'assicuratore che in qualche modo faccia permanere quel momento iniziale che ha determinato l'acquisto da parte del cliente. Questo fine si raggiunge presentandogli continuamente vantaggi concreti e verificando continuamente la rispondenza della polizza a quelle che sono le esigenze dell'assicurato; queste esigenze, inizialmente, sono state fotografate da un certo tipo di polizza al momento in cui questa è stata stipulata, ma poi nel tempo possono cambiare: così, se il contratto rimane fermo, è inevitabile che ci sia quell'insoddisfazione fisiologica dovuta al fatto che l'assicuratore non può rimuovere il danno in sé come elemento negativo che ci turba nella nostra vita economica e affettiva, proprio perché la polizza è rimasta ferma a esigenze vecchie e non è stata più aggiornata. Facendolo, è vero che questa insoddisfazione cronica non può essere eliminata del tutto, ma può comunque essere diminuita.

Tutto ciò ci fa capire come è di sostanziale importanza spostare il fulcro dell'attività di mercato dal prodotto/servizio in sé per sé al cliente e alla sua soddisfazione, plasmandosi e adattandosi ai suoi cambiamenti per rimanere sempre in linea con i suoi bisogni e le sue esigenze; occorre “essere flessibili e reperibili, rispondere ai messaggi se non proprio in tempo reale almeno entro 24 ore, sapere dare risposte concrete e risolutive alle problematiche del cliente; consigliarlo e assisterlo, non cercarlo solo per incassare il premio”³⁶.

³⁶ G. Giudici, prefazione di L. Sella, *I canali della distribuzione assicurativa – l'evoluzione delle reti commerciali tradizionali e l'affermazione dei canali innovativi*, FrancoAngeli, 2003, pag. 96.

3) I DISSERVIZI E LA “CREDIT RECOVERY”

La complessità nella quale operano le aziende di servizi, dovuta alla presenza del cliente e alla sua partecipazione attiva ai processi, alla variabilità delle situazioni e dei contesti, alla non completa definibilità del risultato finale, alla forte influenza della variabile umana, alla scarsa standardizzabilità degli elementi, ai vincoli dovuti a fattori esterni, può generare problemi e prestazioni inferiori agli standard promessi all'acquirente.

Sia che la responsabilità sia diretta, sia che essa sia indiretta, il cliente dovrà comunque percepire che l'azienda si stia adoperando al massimo delle sue possibilità per risolvere o almeno alleviare i problemi generati; egli può anche essere disposto a perdonare il disservizio, purché ne comprenda l'origine, lo percepisca come un fatto eccezionale, senta l'azienda solidale e sinceramente impegnata a rimediare ai danni che si sono verificati: solo così quest'ultima può riuscire a non perdere irrimediabilmente il cliente e a non pregiudicare la propria posizione competitiva.

Affinché il disservizio rilevato possa essere un'opportunità di miglioramento e di crescita, ad esso deve susseguire un'attenta ed adeguata credit recovery.

3.1) Il disservizio: definizione, cause e casi più frequenti

3.1.1) Il concetto di disservizio

“Per disservizio si intende una prestazione fornita dall’azienda al di sotto degli standard promessi, per la quale il cliente subisce conseguenze negative e comunque una non completa fruizione del valore del servizio acquistato”³⁷.

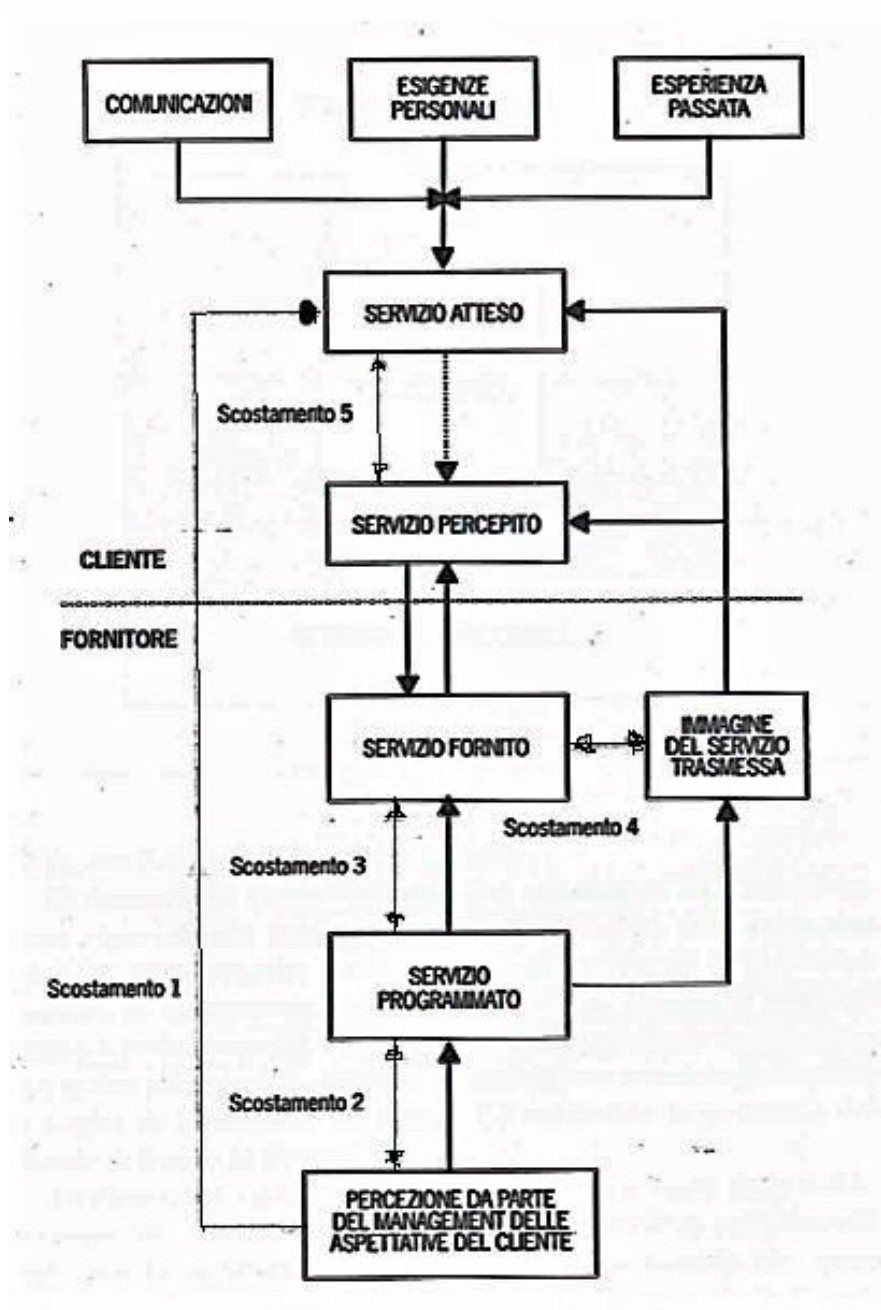
Si parla quindi di un evento che può essere causato da un fatto imputabile all’azienda (la troppa complessità nel processo di un servizio), da terze persone (altri clienti, accompagnatori, fornitori, ecc...) o semplicemente da un avvenimento fortuito (traffico aereo che fa ritardare il volo).

Immediato risulta il collegamento tra disservizio e customersatisfaction: un cliente è soddisfatto quando la qualità da lui percepita è più o meno uguale alla qualità da lui prevista o attesa; spesso però tra le due esistono dei gap, e proprio questi gap sono rappresentati dai disservizi, in varie forme, tipologie, ma soprattutto in diversi momenti del processo di servizio.

Parasuraman evidenzia cinque possibili gap che possono determinare i livelli di soddisfazione dei clienti.

³⁷ R. Grandis, *Gestire il disservizio: come trasformare eventi critici in fatti di qualità per la fidelizzazione del cliente*, Il sole 24 Ore Media e Impresa S.p.A, pag. 43.

Figura 5: Il modello di Parasuraman



R. Grandis, *Gestire il disservizio: come trasformare eventi critici in fatti di qualità per la fidelizzazione del cliente*, Il sole 24 Ore Media e Impresa S.p.A, pag. 47.

Nel modello in figura (Figura 5), lo scostamento 1 rileva il disallineamento tra i reali bisogni dei clienti e la loro percezione da parte del management: quest'ultimo può non cogliere un bisogno importante per il cliente o può coglierlo sì, ma non dargli la giusta importanza (ad esempio il bisogno di riservatezza e la privacy dei dati personali spesso viene preso sotto gamba, causando l'insoddisfazione del cliente); lo scostamento 2 rileva il disallineamento tra la percezione del management e il servizio programmato, cioè gli standard operativi previsti (qualità progettata), ossia il bisogno è ben compreso dal management, ma lo standard definito a valle non è coerente; lo scostamento 3 rileva i disallineamenti tra gli standard operativi progettati e il reale livello di prestazioni fornite (qualità prestata); lo scostamento 4 rileva il disallineamento tra le reali prestazioni erogate e l'immagine trasmessa ai clienti, ossia l'innalzamento delle attese dei clienti, raggiunto tramite la comunicazione, e il conseguente mancato soddisfacimento di esse, che porta ad un'insoddisfazione ancora maggiore; lo scostamento 5 rileva il disallineamento tra il servizio atteso (qualità attesa) e il servizio percepito (qualità percepita): questo contiene tutti gli altri scostamenti e può essere generato da uno solo degli scostamenti precedenti (ad esempio, quando il disservizio corrispondente allo scostamento 3 si verifica, genera comunque una differenza tra il servizio atteso e quello percepito, e pregiudica quindi il livello di soddisfazione del cliente).

Parasuraman completa il suo modello evidenziando come in realtà la qualità attesa dal cliente non sia rappresentabile con un punto: esiste una *zona di tolleranza* che è compresa tra il servizio desiderabile, e il servizio minimo accettabile dal cliente stesso; inoltre, “alcuni autori mostrano perplessità sull’analisi delle aspettative e delle percezioni come due entità differenti ritenendo invece preferibile un approccio unificato che studi le percezioni come risultato del processo cognitivo di valutazione del consumatore; a loro avviso, infatti, le aspettative si basano su preconcetti nei confronti del servizio che sono difficilmente interpretabili e possono poi modificarsi con l’esperienza effettiva e la familiarità del cliente nei confronti del servizio”³⁸; tutto ciò sta a significare che le aspettative del cliente riguardo al servizio possono essere difformi in base a se vengono prese in considerazione prima o dopo l’erogazione dello stesso, il che rende ancora più complesso confrontarle con le percezioni effettive.

3.1.2) Gli errori e le più frequenti cause di disservizi

Entrando nello specifico del tema degli errori che impediscono di avere successo, causando disservizi e minando così la customersatisfaction, si può affermare che essi sono di svariati tipi e categorie; per capire quali sono e analizzarli, “è

³⁸ A. G. Mauri, R. Minazzi, S. Muccio, *Comunicazione e competizione, due elementi per un’integrazione del modello dei gap sulla qualità dei servizi*, Sinergie rivista di studi e ricerche, 2012, pag. 237.

necessario ripercorrere le quattro fasi attraverso cui l'attività manageriale passa dallo stadio di semplice idea alla realizzazione concreta³⁹ di un servizio: *la fase di analisi, la fase di pianificazione, la fase di attuazione e la fase di controllo.*

In ciascuna di queste quattro fasi, si possono commettere errori che possono distruggere la qualità del servizio, generando lo scostamento tra qualità progettata e qualità realizzata e percepita; si analizzeranno di seguito i più frequenti.

- **Fase di analisi**

Durante questa fase, il management deve raccogliere le informazioni necessarie a decidere e progettare il da farsi; per questo il più frequente ostacolo è l'indisponibilità delle informazioni: dovendo analizzare aspetti esterni all'azienda, come i desideri dei clienti, non rilevati dalla contabilità industriale e analitica, la mancanza di informazioni, per chi progetta la qualità, può essere un grande ostacolo, che rende difficile prendere decisioni ragionate, e rende ancora più difficile controllare i risultati delle proprie decisioni; il secondo tipo di errore nella fase di analisi è il management per supposizione: spesso per pigrizia o per mancanza di rigore nel prendere le decisioni, si fanno supposizioni affrettate sul comportamento del personale e sulle conseguenti reazioni dei clienti; in un progetto arduo come quello della customersatisfaction però, le variabili da

³⁹ A. Quartapelle, *Customer Satisfaction*, Mc Graw Hill, pag. 161.

tenere sotto controllo sono così numerose che è sempre consigliabile verificare la validità delle scelte fatte attraverso dei test, pena la diminuzione della qualità; il terzo ed ultimo errore è rappresentato dall'inadeguata percezione da parte del management delle aspettative dei clienti: essa è dovuta a due motivi principali, di cui il primo è la mancanza di orientamento del management alle ricerche di mercato (spesso molte aziende non hanno la volontà o la capacità di adoperare adeguate ricerche di mercato, o hanno manager impreparati che non sanno come interpretarle), e il secondo è l'inadeguato flusso di comunicazioni dal personale di contatto ai vertici aziendali per la presenza di troppi livelli gerarchici (nelle aziende di piccole dimensioni, chi prende le decisioni è aggiornato perché può stare a contatto diretto con i clienti o col personale di *front-line*, mentre nelle grandi aziende, i troppi livelli gerarchici causano il classico effetto del “gioco del telefono”, per il quale un'informazione raccolta dal personale di contatto arriva quasi sempre non solo in ritardo, ma soprattutto travisata).

- **Fase di pianificazione**

Nella fase di pianificazione, il management fissa gli obiettivi da raggiungere, stabilisce le risorse da impiegare e definisce le azioni da compiere; il primo errore riscontrabile in questa fase è il management dalle promesse vuote: esso consiste nell'elaborazione di programmi di

qualità, che sono però in contrasto con le effettive capacità dell'azienda di realizzarli (come ad esempio una banca che vuole vendere prodotti assicurativi, senza però assumere personale informato e specializzato: dopo il primo periodo di successo, per comodità o prezzi bassi, al primo problema dato dalla mancata assistenza al cliente da parte del personale il cliente abbandona il servizio); il secondo errore è la qualità prolifica, ossia la progettazione di un numero eccessivo di nuove iniziative nel campo della qualità, che causa una cattiva realizzazione di ciascuna attività (ciò deriva da una scarsa conoscenza delle reali aspettative dei clienti, a cui magari interessa una minima parte degli obiettivi di qualità prefissati dall'azienda); il terzo errore riscontrabile è la mediocrità globale: è giusto desiderare che tutte le attività siano svolte in modo eccellente, ma disperdere le risorse a disposizione indistintamente in tutti gli ambiti non è la via corretta per ottenere la miglior qualità: occorre al contrario concentrare attenzioni e risorse su di un singolo aspetto del servizio alla volta; per quanto riguarda prettamente la fissazione degli standard di qualità del servizio e la relativa pianificazione dell'organizzazione aziendale, vi sono una serie di errori determinati da incapacità organizzativa: il primo è dato dalla contraddizione strutturale tra progetti e risorse, che avviene quando, soprattutto nelle fasi iniziali del miglioramento del processo di servizio, il management aggiunge nuovi

compiti a quelli tradizionali, senza modificare l'organizzazione precedente; il secondo è l'impegno inadeguato da parte dei dirigenti per raggiungere un elevato standard di qualità; il terzo è la sensazione di irrealizzabilità dei progetti, che può essere data sì dall'indisponibilità delle tecnologie per migliorare il sistema di erogazione o dalla mancanza di risorse, ma spesso è solo una scusa per non cambiare la situazione, e denota solo l'incapacità di pensare in modo costruttivo alle esigenze dei clienti o di immaginare soluzioni alternative; il quarto è l'inadeguata standardizzazione dei compiti del personale, ossia "la insufficiente traduzione degli obiettivi da raggiungere in standard specifici di qualità del servizio"⁴⁰, anche se tuttavia ci sono delle attività ripetitive e standardizzate compiute dal personale di contatto (come ad esempio un prelievo o l'apertura di un conto corrente per un impiegato che lavora in banca); il quinto ed ultimo errore è la mancata definizione degli obiettivi da raggiungere, che devono essere chiaramente individuati e conosciuti dai dipendenti, nonché da loro accettati, devono riguardare aspetti importanti del lavoro, devono essere costantemente controllati e misurati e , soprattutto, devono essere realisticamente raggiungibili.

⁴⁰ A. Quartapelle, *Customer Satisfaction*, Mc Graw Hill, pag. 171.

- **Fase di attuazione**

Dopo aver compreso le attese dei clienti e definito gli standard di erogazione, sta ai dipendenti offrire ai clienti un servizio del livello pianificato; quando ciò non succede è per due cause principali: la prima causa è rappresentata dai *fattori organizzativi*, ossia la non chiarezza del ruolo che il dipendente ha all'interno dell'azienda e dello specifico processo di erogazione del servizio, la scarsa idoneità dei dipendenti al ruolo loro assegnato (ad esempio l'assunzione di un dipendente di front-line che ha delle mancanze nella proprietà di linguaggio, che non ha capacità di sostenere rapporti interpersonali, ecc...), la scarsa idoneità delle tecnologie e la mancanza di lavoro di squadra tra front-office e back-office (non può esistere una prestazione ottima da parte del personale di contatto se quest'ultimo riceve prestazioni scadenti da parte degli addetti ai servizi di supporto); la seconda causa è rappresentata dall'*inadeguata comunicazione* tra le diverse funzioni dell'azienda: essa può avere luogo tra la direzione e le funzioni operative, comunicazione che riguarda la cultura aziendale della qualità, e quindi cosa l'azienda è e cosa vuole fare nell'ambito della qualità, e tra le diverse funzioni operative, tra venditori (che fanno promesse) e personale di contatto (che devono poi mantenerle), tra l'ufficio marketing e i dipendenti di front-line, tra la funzione del personale e il marketing, avendo le scelte riguardanti la formazione, il

sistema premiante, lo sviluppo delle carriere, ecc... un forte impatto sulla qualità del servizio erogato e essendo esse stesse una variabile critica del piano di marketing della qualità.

- **Fase di controllo**

La fase di controllo verifica gli scostamenti tra la qualità progettata, la qualità realizzata e la qualità percepita dal cliente; il primo errore che si può commettere in questa fase è dovuto all' inadeguatezza dei sistemi di controllo, utilizzando, per misurare le prestazioni del personale di contatto, indici quantitativi quando invece servirebbero quelli qualitativi (ad esempio la velocità di risposta invece che l'assistenza prestata da un centralinista) e viceversa, mentre il secondo è dato dalla politicizzazione delle informazioni raccolte attraverso il controllo: il dipendente che raccoglie la lamentela, cerca di deviare la colpa dell'accaduto su qualcun altro, o comunque omette i particolari che potrebbero farla ricadere su di lui, facendo sì che l'intera organizzazione, alla fine, non venga a conoscenza del reale giudizio dei clienti.

3.2) La gestione del disservizio e le strategie di credit recovery

E' un pensiero comune che la prima legge della qualità sia quella di "fare la cosa giusta la prima volta"; ma, come abbiamo visto nel precedente paragrafo, a causa di svariati motivi questo spesso non succede. Tuttavia un errore può diventare, se

corretto nel modo giusto, un modo per migliorare e per accrescere la fiducia del cliente nell'azienda.

Come reagiscono i clienti davanti a un disservizio? Le azioni di gestione del disservizio sono tutte uguali o cambiano in base alle situazioni? Quali sono le migliori strategie di credit recovery?

3.2.1) L'impatto del disservizio sui clienti e la gestione dei reclami

Analizzando quello che accade dopo un disservizio, alcune ricerche mostrano che solo il 45% dei clienti che incontrano un problema nella fruizione di un servizio si lamenta con il personale di contatto, mentre l'1-5% si lamenta con qualcuno della direzione dell'impresa; ciò sta ad indicare innanzitutto la conseguente poca conoscenza dei disservizi e delle opinioni dei clienti che ha l'azienda, vista la minima percentuale delle persone che si lamentano, soprattutto con l'alto management, e poi anche che esistono diversi tipi di profili dei clienti scontenti: i **passivi**, che sono quelli meno inclini ad intraprendere azioni positive quali reclami, consigli per il miglioramento dell'azienda, ecc..., spesso perché vedono la lamentela come un'inutile perdita di tempo, o perché non sanno come lamentarsi, o addirittura perché arrivano a pensare che il disservizio in qualche modo sia colpa loro e di non meritare quindi un risarcimento; i **critici**, che sono quelli che si lamentano nell'immediato e in modo piuttosto deciso con il fornitore del servizio, pensando che le conseguenze delle proprie critiche nei confronti di

quest'ultimo possano essere positive sia per lui, che per l'azienda, che per gli altri clienti, e dando all'azienda una seconda possibilità "istantanea"; gli **ipercritici**, che, al contrario dei critici, non sono per niente inclini a dare una seconda chance all'azienda, né si lamentano subito con il fornitore, ma adottano soprattutto il passaparola negativo con amici e parenti (anche attraverso i social o il proprio blog), estremamente dannoso per la reputazione dell'azienda, prima di cambiare definitivamente il fornitore del servizio; infine ci sono gli **attivisti**, che sono caratterizzati da una estrema propensione alla lamentela: non solo si lamentano col fornitore, non solo esercitano il passaparola negativo, ma denunciano anche il problema agli enti di controllo, avendo un senso più che ottimistico delle possibili conseguenze positive di tutte le forme di lamentela.

Al di là delle conseguenze negative che le lamentele possono avere, sollecitare i reclami dei clienti è fondamentale: infatti, non solo sono il primo passo per dare inizio al processo di recovery, ma costituiscono soprattutto una fonte di informazioni per tutti gli interventi di miglioramento della qualità del servizio; ciò che sottolinea ancora di più l'importanza data alla gestione dei reclami è che "le Disposizioni in Italia prevedono che gli intermediari adottino una policy sulla gestione dei reclami e che la funzione reclami sia indipendente rispetto alle funzioni aziendali preposte alla commercializzazione dei servizi"⁴¹.

⁴¹ C. Appetiti, *Le funzioni aziendali coinvolte nella gestione dei reclami*, Rivista Banca Impresa Società, Articolo 2, Agosto 2019, pag. 259.

Per quanto riguarda la gestione dei reclami, alcune azioni sono molto importanti: agire con rapidità, sia nell'accettare il reclamo stesso, sia nel rapido coinvolgimento di ogni servizio dell'azienda per risolvere al meglio il problema, prevenire le situazioni a rischio, ovvero se si scopre di aver commesso un errore, è meglio avvisare il cliente prima che sia lui ad accorgersene, coinvolgere il cliente nella risoluzione del reclamo, domandandogli "cosa si aspetta da parte nostra" o "cosa sarebbe giusto che noi facessimo per lui"; da qui si deduce facilmente che i clienti che si prendono la briga di lamentarsi hanno aspettative elevate: pretendono **comprensione** e **responsabilità**, ossia vogliono capire il perché del disservizio e vogliono che l'azienda individui un responsabile o perlomeno si prenda genericamente la colpa dell'accaduto, vogliono delle scuse e vogliono anche sapere cosa sta facendo l'azienda per far sì che quell'errore non si ripeta in futuro; pretendono inoltre **giustizia** e **correttezza** nella gestione delle loro rimostranze, e più precisamente *correttezza del risultato*, ossia un risarcimento adeguato al loro livello di insoddisfazione (un indennizzo monetario, un buono gratuito per servizi successivi, uno sconto, ecc...), *correttezza procedurale*, ossia correttezza in termine di politiche, regole e tempestività del processo di gestione delle lamentele, e *correttezza nell'interazione*, ossia cortesia, attenzione e onestà da parte dell'azienda nella gestione del reclamo.

Vi sono prove del fatto che una strategia efficace di recupero del servizio abbia diversi effetti positivi: innanzitutto può accrescere la soddisfazione e la fedeltà del

cliente, generando così un passaparola positivo; fornisce, come abbiamo detto, delle informazioni che si possono usare per sviluppare il servizio nell'ambito di un processo di miglioramento continuo; infine, apprendendo dalle esperienze di recupero, le aziende aumentano le probabilità di “fare la cosa giusta fin da subito”. Da quanto detto quindi, sembrerebbe che occorra deludere il cliente e poi riconquistarlo per accrescere la customersatisfaction e fidelizzarlo per tutta la vita; questa affermazione è stata definita il *paradosso del recupero*. Tuttavia, il fatto che la stragrande maggioranza dei clienti, come abbiamo visto, non è incline a lamentarsi, il costo e l'impegno sostenuti nella risoluzione dei problemi, la ridicolezza nel promuovere apertamente un cattivo servizio e il rovinamento dell'immagine generale dell'azienda, ci convincono che “fare la cosa giusta fin dall'inizio” rimanga comunque la strategia migliore.

3.2.2) Le strategie di recupero

Andiamo ora ad analizzare “all'atto pratico” la gestione dei disservizi.

La prima cosa da fare è **rilevare** gli avvenuti disservizi: possiamo partire dalla *voce del cliente*, attraverso indagini di customersatisfaction, monitoraggi di soddisfazione, gestione dei reclami, call center, uffici customer care o customer service, ecc...e arrivare a quella del personale di front-line, anche detto *cliente interno*; una nuova ulteriore fonte consigliata è l'analisi delle motivazioni della perdita dei propri clienti: si tratta di concentrare l'attenzione sui clienti

dell'azienda che hanno interrotto il rapporto con essa e di capirne la causa, che spesso si rileva proprio essere un disservizio.

Una volta identificati tutti i disservizi, si procede nella loro **classificazione**, per assegnargli la giusta priorità di recupero.

La variabile più comunemente usata è quella della frequenza, ossia il numero di volte in cui il disservizio si verifica; essa è fondamentale per comprendere quale sia la pecca del nostro servizio che, purtroppo, si verifica più spesso, ma non è sufficiente per capire dove e quando agire: un disservizio può capitare mille volte senza tuttavia essere considerato grave dal cliente, mentre un altro invece può essere così rilevante da far sì che basti una sola volta per perdere un acquirente.

Ed è così che entra in gioco l'impatto sul cliente, e ancor più, l'impatto sul cliente strategico; questo criterio di classificazione “considera l'effetto che il disservizio esercita su di esso e assegna un ordine di priorità a quelli che generano la perdita del cliente”⁴². La prossima considerazione da fare è che i clienti non sono tutti uguali: ci sono i “buoni clienti” e i “cattivi clienti”, che possono rappresentare addirittura un pericolo per l'azienda. I buoni clienti, o clienti strategici, possono essere individuati piuttosto facilmente, considerando la loro entità e frequenza di acquisto (cioè il volume di fatturato garantito e la regolarità di acquisti effettuati), la redditività dei loro acquisti, il loro livello di partecipazione e integrazione al

⁴²R. Grandis, *Gestire il disservizio: come trasformare eventi critici in fatti di qualità per la fidelizzazione del cliente*, Il sole 24 Ore Media e Impresa S.p.A, pag. 72.

processo di fruizione del servizio e la coerenza che hanno con la cultura e i valori dell'azienda e dei servizi offerti; detto ciò, è ovvio che per prima cosa l'azienda debba conoscere i suoi clienti e capire in quale posizione collocarli, per poi analizzare le situazioni di disservizio: se il disservizio colpisce un cliente strategico, l'azione di recupero deve essere sicuramente più rapida, accurata ed efficace rispetto a quella che riguarderebbe un "cattivo cliente".

Un altro importante criterio di classificazione dei disservizi è la qualità attesa: si distinguono i disservizi in base quanto pregiudicano la soddisfazione dei bisogni prioritari dei clienti e le loro attese a riguardo. Una volta decretato il grado di importanza che i clienti attribuiscono ai diversi bisogni, si guarda lo scostamento tra la qualità attesa e la qualità percepita dai clienti, partendo prima dai bisogni più rilevanti per la customersatisfaction: si procede infine con l'azione di miglioramento della qualità, che punta a diminuire i principali gap tra l'attesa e l'effettiva percezione.

La classificazione dei disservizi può essere guidata da una matrice di valutazione (come quella rappresentata nella Figura 6): dapprima, per ogni disservizio individuato, si valuta con un punteggio da 1 a 5 (ad esempio) l'impatto che esso esercita sui fattori di valutazione; in seguito, si moltiplica questo punteggio per il peso relativo di ogni fattore e la somma complessiva dei singoli prodotti determinerà la graduatoria delle priorità.

Figura 6: La matrice di valutazione dei disservizi

DISSERVIZIO	FREQUENZA	IMPATTO SU BISOGNI DEI CLIENTI	IMPATTO SU PERDITA CLIENTI	IMPATTO SU PERDITA CLIENTI STRATEGICI	TOTALE
	20	25	25	30	

R. Grandis, *Gestire il disservizio: come trasformare eventi critici in fatti di qualità per la fidelizzazione del cliente*, Il sole 24 Ore Media e Impresa S.p.A, pag. 78.

Una volta individuati i disservizi prioritari, si passa alla terza fase, ossia si definiscono le modalità di gestione del processo di recupero; la **standardizzazione** del sistema di intervento è fondamentale, per garantire l'omogeneità dell'azione e per dare indicazioni precise e uniformi al personale a contatto con il cliente, poiché una delle maggiori critiche che i clienti stessi rivolgono durante il disservizio riguarda proprio l'incapacità di organizzare la risposta.

“Standardizzare le modalità di gestione del disservizio significa definire (dove è possibile) le modalità precise del *come operare* e garantire la piena applicazione

di quanto definito in ogni circostanza da parte di ogni componente dell'azienda"⁴³, evitando l'improvvisazione e, soprattutto, l'impreparazione.

Tuttavia essa non deve ostacolare la **creatività** e l'**apporto individuale** del singolo dipendente di front-line, il quale deve essere incoraggiato dall'azienda (anche attraverso pratiche come il brainstorming), a sentirsi libero di prendere un minimo di iniziativa per risolvere il problema con un largo grado di flessibilità: la standardizzazione deve pressoché costituire la base per il raggiungimento e il mantenimento sicuro e garantito del livello di prestazione atteso, e deve costituire un punto di partenza per il miglioramento generale.

La definizione delle modalità di gestione del disservizio è sostanzialmente guidata da due fattori principali, ossia le rilevazioni effettuate sui clienti durante le indagini di customer satisfaction, e l'analisi della concorrenza.

In sostanza, dovendo formalizzare le procedure di gestione del disservizio finalizzate alla credit recovery, dovremmo analizzare:

- Le **forme di gestione**: a fronte di ogni tipologia di disservizio e di cliente, viene scelta o la totale standardizzazione, o il totale discernimento delle azioni individuali da compiere, o un mix di entrambe.

⁴³ R. Grandis, *Gestire il disservizio: come trasformare eventi critici in fatti di qualità per la fidelizzazione del cliente*, Il sole 24 Ore Media e Impresa S.p.A, pag. 81.

- Le **modalità di gestione**: per ogni forma di gestione, vengono definite le modalità di attuazione (la sequenza e le tempistiche del “come” deve avvenire l’operazione).
- I **ruoli coinvolti**: si individuano poi i ruoli operativi che consentano la massima efficacia di gestione; i ruoli più importanti sono l’*attivatore del processo* (colui che identifica il disservizio e attiva quindi l’operatività), il *decisore* (colui che sceglie le forme di gestione più adeguate alla situazione), l’*operatore* (colui che cura il rapporto diretto con il cliente), il *controllore* (colui che verifica nel tempo l’efficacia dell’intervento sul cliente), e l’*informatore* (che collega la procedura effettivamente messa in atto con le parti alte dell’azienda, mantenendo memoria storica del tutto per il futuro miglioramento).
- I **supporti operativi**: vengono infine definiti i gadget, i report, la modulistica, le lettere di comunicazione, ecc... per trattare con i clienti.

Riassumendo, se non si riesce a “fare la cosa giusta fin dalla prima volta”, per adottare un perfetto mix di strategie per il recupero del servizio occorre apprezzare e incoraggiare le lamentele, agire rapidamente, fornire spiegazioni adeguate (una spiegazione è adeguata se contiene informazioni utili a consentire al consumatore di comprendere le motivazioni dell’accaduto e se il modo in cui viene fornita risulta credibile e sincero), trattare correttamente i clienti e coltivare con loro relazioni stabili, forti e durature (in modo da

permettere all'azienda di potersi rifare in futuro), e, infine, apprendere dalle esperienze di recupero già effettuate e dai clienti perduti a causa di un disservizio.

4)I DISSERVIZI NEL SETTORE ASSICURATIVO: IL CASO “ZURICH ASSICURAZIONI DI AMATUCCI MARCELLO”

Dopo aver esaminato le specificità del marketing dei servizi, entrando poi nel vivo del marketing assicurativo, e dopo aver preso atto della molteplicità dei disservizi che possono esistere in un mercato così ampio e vario, tesi si conclude analizzando i possibili disservizi che possono aver luogo in ambito assicurativo, presentando il caso dell'azienda “Zurich Assicurazioni di Amatucci Marcello”, in cui si è verificato un grave evento che ha rischiato di ledere perennemente la reputazione e la sostenibilità dell'impresa.

4.1) Le possibili cause e i più frequenti tipi di disservizi nelle imprese di assicurazione

Sbagliare qualcosa in un processo così dettagliato e su misura come la stipula di una polizza assicurativa è piuttosto frequente; come in tutti gli ambiti, l'errore può essere minimo, e quindi essere risolto senza conseguenze negative, oppure può causare disservizi più o meno grandi, che possono portare, nel peggiore dei casi, anche alla perdita del cliente. Ma partiamo dalla base, ossia dai tipi di errori che possono essere commessi: anche in ambito assicurativo possiamo chiamare in causa lo schema di Parasuraman, che abbiamo già visto a pagina 78.

Il gap n° 1, che abbiamo detto rilevare il disallineamento tra i reali bisogni dei clienti e la loro percezione da parte del management, può verificarsi nel momento in cui l'agente di assicurazione non riesca a comprendere a pieno quali siano le esigenze del cliente che si reca nel suo ufficio per stipulare una nuova polizza, proponendogli ad esempio una polizza ad investimento su fondi separati ad alto rischio quando invece il cliente ha chiesto un semplice e tranquillo accantonamento dei risparmi da utilizzare quando andrà in pensione, oppure esso può non riguardare direttamente la richiesta esplicita come nel caso indicato, ma può riguardare un aspetto indiretto della richiesta, come ad esempio il bisogno di privacy del cliente che può essere violato nel momento in cui la trattativa avvenga allo sportello pubblico e non in ufficio; il gap n° 2, ossia il disallineamento tra la percezione del management e il servizio programmato, può verificarsi nel momento in cui una compagnia sia in grado di rilevare accuratamente e *in toto* le specifiche dei bisogni di un determinato target di clienti che vuole assicurarsi da un determinato evento fortuito, ma non sia poi in grado di studiare un prodotto ad hoc che le soddisfi a 360 gradi; il gap n° 3, che rileva i disallineamenti tra gli standard operativi progettati e il reale livello di prestazioni fornite, può essere determinato ad esempio da un'eccessiva lentezza nella liquidazione dei sinistri, azione che magari la compagnia si era prefissata di compiere entro 30 giorni dall'apertura degli stessi, e che invece il più delle volte viene effettuata fra i 31 e i 60 giorni; il gap n° 4, che come abbiamo detto rileva il disallineamento tra le reali

prestazioni erogate e l'immagine trasmessa ai clienti, può verificarsi nel momento in cui la stessa liquidazione repentina dei sinistri era stata sponsorizzata come cavallo di battaglia nei cartelloni pubblicitari o nelle pubblicità radiofoniche, ed è chiaro ed evidente che se un cliente, incitato da ciò, avesse scelto la nostra compagnia proprio per quel motivo, perché magari la compagnia precedente gli aveva liquidato un sinistro RCA tre mesi dopo il suo accadimento, e per questo egli non abbia potuto riparare l'auto e sia dovuto andare a lavorare con l'autobus, nel momento in cui le promesse non vengono mantenute non ci metta neanche un secondo a decidere di cambiare un'altra volta compagnia assicurativa; il quinto ed ultimo gap, che rileva il disallineamento tra il servizio atteso (qualità attesa) e il servizio percepito (qualità percepita), elementi che aprono e chiudono lo schema, è riassumibile con l'esempio di un signore che entra in agenzia per assicurare i danni che il suo cane può fare a terze persone, non si sa spiegare bene con l'assicuratore, o magari non cita il cane perché ha visto in una pubblicità questo prodotto che assicura la responsabilità del nucleo familiare e dà per scontato che esso sia compreso e l'impiegata per negligenza non fa domande specifiche, stipula la polizza, e dopo un anno si trova a pagare diecimila euro al vicino che è stato morso dal suo pitbull perché il prodotto acquistato non contemplava la copertura dei danni cagionati dagli animali domestici, cosa che invece l'acquirente si aspettava e che non ha percepito e ottenuto al momento del fatto avvenuto.

Volendo tentare di riassumere i principali tipi di disservizi assicurativi e i principali ambiti in cui essi possono verificarsi, possiamo elencare:

- I **disservizi “pragmatici”** o **inerenti al processo**, che variano dal semplice malfunzionamento del pc o del programma della compagnia, all'eccessivo tempo minimo necessario per compiere un'azione o una variazione (come ad esempio la sostituzione della mia auto in polizza, dovendo andare a ritirare quella nuova il mattino o il pomeriggio seguente), o alla mancata presenza del subagente, presente magari fino all'anno precedente, che porti le polizze in un determinato spazio territoriale, motivo per il quale il vecchietto che ha problemi a scendere in città si trova costretto a cambiare agenzia l'anno prossimo o addirittura quest'anno; si tratta di disservizi che possono essere sia saltuari e casuali, sia verificarsi con una certa frequenza o comunque in un certo senso voluti o non evitati dall'azienda: in entrambi i casi, in un settore complesso come quello assicurativo, non sono da sottovalutare, poiché possono portare alla perdita temporanea o definitiva del cliente.
- I **disservizi “relazionali”** o di **deficit del venditore**, sono i disservizi che derivano da una errata comunicazione tra il cliente e l'agente assicurativo o chi per lui e, ancora peggio, da una negligenza operata da quest'ultimo nella trattativa e nella conseguente vendita del prodotto; ne sono alcuni esempi la vendita di una garanzia accessoria invece che di un'altra,

addirittura la vendita di un determinato prodotto invece che di un altro, il che può essere sicuramente colpa del cliente che non è stato in grado di spiegare al meglio le proprie esigenze, ma è soprattutto colpa dell'agente che, padrone del linguaggio tecnico e esperto nell'interpretare i bisogni più o meno velati del cliente, dovrebbe saper ascoltare e sapersi districare bene nella decodifica delle sue parole, ed infine la mancata vendita di una determinata garanzia; quest'ultima, che all'apparenza può sembrare la meno grave delle tre, può invece essere la più determinante per la perdita di un cliente, soprattutto di un cliente globale come può essere un'importante ditta; facciamo l'esempio di una ditta edile: questa ditta ha assicurati con la nostra compagnia tutti i propri mezzi, ossia autovetture, autocarri, autoscala, ecc..., raggiungendo già così un portafoglio piuttosto elevato; dopo un paio d'anni la ditta inizia a guadagnare e, ingrandendosi e assumendo dipendenti e appalti pubblici, ci chiede una polizza di responsabilità civile che la copra in caso di danni a terzi o in caso di imprevisti accaduti sul lavoro; noi facciamo il nostro preventivo, presentando la nostra polizza come "super completa", e, riuscendo ad applicare il massimo sconto, chiudiamo la trattativa e vendiamo la polizza al cliente battendo le proposte dei concorrenti; va tutto bene finché dopo un anno non accade che dei ragazzini, approfittando degli spazi aperti lasciati per forza di cose nell'impalcatura, che permettono il libero accesso

alla casa a cui la nostra impresa sta lavorando, si intrufolano nell'abitazione e rubano tutto ciò che riescono a portare via senza dare troppo nell'occhio; osservando la polizza, la garanzia che copriva i danni da furto sul cantiere non è selezionata; nel preventivo che era stato fatto loro dalla concorrenza sì; per una negligenza dell'agente, che non ha ritenuto fondamentale quella garanzia per rendere la polizza completa, il sinistro non verrà pagato, il cliente perderà la fiducia in noi e porterà via tutto il portafoglio che aveva presso la nostra agenzia.

- **I disservizi riguardanti la gestione dei sinistri:** un tasto dolente per le compagnie assicurative è sicuramente la gestione dei sinistri; occorre innanzitutto partire da un presupposto fondamentale: il cliente cerca quasi sempre di “lucrare” sull'accaduto e di guadagnarci il più possibile; proprio per questo, raramente sarà pienamente soddisfatto di quanto riceverà come risarcimento; detto ciò, i disservizi riguardanti la gestione dei sinistri non sono inerenti soltanto alle cifre corrisposte dalla compagnia, ma comprendono molti altri fattori, come la pragmaticità e la reattività dell'agenzia nell'apertura repentina del sinistro, soprattutto per quanto riguarda i sinistri RCAuto, nei quali, qualora le versioni delle persone coinvolte siano contrastanti, sono fondamentali l'efficienza, la velocità e l'impeccabile procedura con le quali esso viene gestito, pena, nel peggiore dei casi, la buona difesa del cliente e la conseguente attribuzione del torto

a quest'ultimo, l'assistenza prestata alla persona in questione, che può andare dalla semplice compilazione di una constatazione amichevole, alla scelta e all'assegnazione di un legale di fiducia della compagnia per la risoluzione di un sinistro estero, o ancora i brevi tempi di smaltimento della pratica e di risarcimento del danno, fondamentali ad esempio quando la macchina è talmente tanto rotta da non poter camminare, e il cliente, non avendo così tanta liquidità finanziaria da anticipare i soldi necessari al carrozziere, attende con ansia la stima del danno da parte del perito e il conseguente bonifico a suo favore; per le compagnie assicurative, commettere errori in una di queste fasi purtroppo è assai frequente, cosa sbagliatissima poiché l'accurata gestione dei sinistri è una discriminante tra le più importanti nella scelta della compagnia assicurativa alla quale affidarsi da parte della maggioranza degli acquirenti.

- **I disservizi inerenti il doloso e poco corretto comportamento degli intermediari:** siamo arrivati al più grave, nonché più frequente, dei disservizi in ambito assicurativo: la “delinquenza” degli intermediari, i quali, circondati dai soldi dei clienti e assistiti involontariamente dalle pecche dei programmi della compagnia, riescono tuttora ad ingannare entrambi i lati appena nominati e a mettere nelle proprie tasche tutto o parte degli incassi recuperati dai clienti; ed è così che uno sventurato si trova ad aver pagato regolarmente la rata della sua polizza infortuni, a

scivolare dopo qualche giorno dalle scale di casa e a non essere risarcito per le spese fisioterapiche effettuate perché quei soldi invece che essere stati consegnati all'agenzia, sono finiti nel conto dell'intermediario; o, ancora peggio, è così che esso si trova a dover pagare il dissequestro e una nuova rata della polizza RCA della sua auto, dopo che essa è stata presa in carico dai carabinieri perché risultante priva di copertura assicurativa, sempre perché la rata precedente era stata intascata dal subagente di fiducia; magari a qualcuno è andata meglio, e si è “solo” trovato a vedere posticipata la contabilizzazione dell'incasso del proprio pagamento, ma è inammissibile che ancora succedano queste cose in un ambito importante e fondamentale per la vita delle persone come quello assicurativo.

E' proprio di quest'ultimo caso di disservizio, e dell'esperienza che ha vissuto in prima persona l'agenzia assicurativa “Zurich Assicurazioni di Amatucci Marcello”, che si parlerà nel prossimo paragrafo.

4.2) Il caso aziendale: la “Zurich Assicurazioni di Amatucci Marcello”

4.2.1) L'Agenzia

L'Agenzia assicurativa oggetto della mia tesi è la “Zurich Assicurazioni di Amatucci Marcello”; il Signor Amatucci, divenuto Agente Zurich nel 2007 dopo aver praticato per anni attività subagenziale per altre Compagnie, aprì da zero il 2

Aprile 2007 la sede centrale sita nel centro di Ascoli Piceno, in cui lavoravano soltanto lui stesso e due impiegate; dopo vari anni di crescita, l'assunzione di altre 3 dipendenti e di 3 subagenti, il Sig. Marcello aprì una Sub-Agenzia a Castel di Lama il 2 Luglio 2015, affidandola alla più competente dei subagenti che aveva a disposizione. L'Agenzia era ormai cresciuta, il portafoglio moltiplicato fino a diventare uno dei più ampi delle Marche; motivo per il quale la Direzione Zurich di Milano decise di affidare a quest'ultimo anche la Sub-Agenzia di Porto San Giorgio, che nelle mani del Sub-Agente responsabile dell'epoca non solo non cresceva, ma perdeva anche clienti a vista d'occhio; e fu così che il 1 Aprile 2016 il Sig. Amatucci acquisì la Sub-Agenzia di Porto San Giorgio, mantenendo comunque come responsabile di Sub-Agenzia il Signor M.P., scelta che, come vedremo, risulterà essere un passo falso.

Ad oggi l'Agenzia tutta è composta dall'Agente, 9 impiegate, 5 Sub-Agenti monomandatari e 4 Sub-Agenti plurimandatari, e continua la sua scalata per diventare l'Agenzia Zurich più grande delle Marche.

4.2.2) La spiacevole scoperta

Concentriamoci ora sulla Sub-Agenzia di Porto San Giorgio, ufficio in cui si è verificato il misfatto: era il 12 Dicembre 2017 quando arrivarono in ufficio il Sig. Amatucci, l'impiegata responsabile del settore amministrativo, l'impiegata responsabile del settore commerciale e il Sig. M.P., che come ho già detto era il

Sub-Agente Responsabile dell'ufficio stesso; dopo essersi chiusi in una stanza per un'oretta buona uscirono, e per le impiegate fu facile capire che fosse successo qualcosa di molto grave: il Sub-Agente si era appropriato illecitamente del denaro dei clienti, e non si sapeva né l'entità effettiva del danno, né da quanto tempo ciò andasse avanti.

La **rilevazione** del disservizio in questo caso fu immediata: dopo aver versato 5.000 Euro sul suo fondo pensione, seguendo le indicazioni del Sig. M.P., il cliente X non ricevette per settimane la consueta lettera da parte della direzione di Milano confermando l'avvenuto versamento; allora, forse sospettando che ci fosse sotto qualcosa, invece che continuare a chiedere spiegazioni al suo Sub-Agente di fiducia, contattò direttamente l'Agente Amatucci Marcello il quale, consultando sul programma la polizza del Signor X, vide che non c'era ombra del versamento di cui egli parlava. A quel punto, arresosi all'ormai evidente amara verità, gli chiese di mostrargli il codice IBAN che gli era stato indicato per effettuare il bonifico bancario, e risultò che fosse quello del vecchio conto bancario del Subagente M.P. e non quello di gestione separata dell'Agente Amatucci.

“Non volevo crederci; in ambito assicurativo non c'è misfatto più grave di quello che il mio Sub-Agente aveva commesso; e la cosa che più mi faceva arrabbiare è che ero stato proprio io a ridargli fiducia mantenendolo in ufficio, dopo che la direzione gli aveva tolto la Sub-Agenzia” queste le parole di Amatucci.

Come abbiamo già affermato infatti, il comportamento illecito e doloso del personale è **classificato** come il disservizio più grave in ambito assicurativo: l'impatto sul cliente è devastante: abbiamo parlato in abbondanza di quanto sia difficile riuscire a vendere un servizio complesso come quello assicurativo e di quanto sforzo sia necessario per guadagnarsi la completa fiducia del cliente, ed è scontato che un fatto del genere possa mandare tutto in fumo, sia per quanto riguarda i clienti più strategici, sia per quanto riguarda i clienti meno strategici, poiché un evento così grave, anche se partito da un piccolo cliente, può arrivare per passaparola o anche attraverso metodi più formali, alle orecchie del cliente più importante, e mettere in lui dubbi che poi si potranno trasformare in disdette; in questo caso, il cliente in questione non era tra i più strategici, ma la ridondanza del fatto avvenuto, soprattutto in una cittadina come Porto San Giorgio che non può essere classificata sicuramente come una metropoli, sarebbe potuta essere fatale per la Sub-Agenzia.

Meglio non va se consideriamo il lato della customer satisfaction: potersi fidare del proprio assicuratore è un bisogno primario in questo ambito, e un evento del genere è proprio il contrario di quello che un cliente si aspetta dal nostro servizio.

Basterebbe già questo per decretare che l'azione di recupero debba essere decisa e immediata, ma occorre considerare l'ultima variabile, la frequenza: nei giorni appena seguenti, dopo aver definitivamente licenziato e cacciato dall'ufficio il

Sig. M.P., sembrava che il caso fosse isolato e che le sorprese fossero finite; ma non è stato affatto così.

“Nei mesi seguenti al fatto accaduto, venire ogni giorno al lavoro era una scommessa;” afferma il Sig. Passaretti, Sub-Agente a cui era stata affidata la Sub-Agenzia dopo il licenziamento del Sig. M.P., “non si sapeva mai cosa sarebbe potuto succedere, ogni volta che pensavamo di esserne usciti, si presentava un nuovo problema”.

Ed è stato proprio così: clienti che chiedevano resoconti delle proprie polizze a investimento e che non vedevano versati gli stessi soldi che credevano di aver messo da parte; clienti che credevano di aver pagato il premio annuale della propria assicurazione RCA e che invece si ritrovavano ad avere sei mesi dopo la scadenza della rata semestrale, poiché la loro polizza era stata ristampata poi una seconda volta con rateazione semestrale e consegnata alle impiegate firmata e, ovviamente, con la metà dei soldi; clienti che addirittura si sono ritrovati la macchina sequestrata dai carabinieri perché risultata senza copertura assicurativa, quando loro invece erano certi di averla debitamente pagata al proprio assicuratore.

Alto impatto sul cliente, qualità attesa decisamente non rispettata e frequenza piuttosto alta: combo dei tre fattori che decretano una classificazione del disservizio decisamente disastrosa, e la necessità di un intervento di recupero più che immediato.

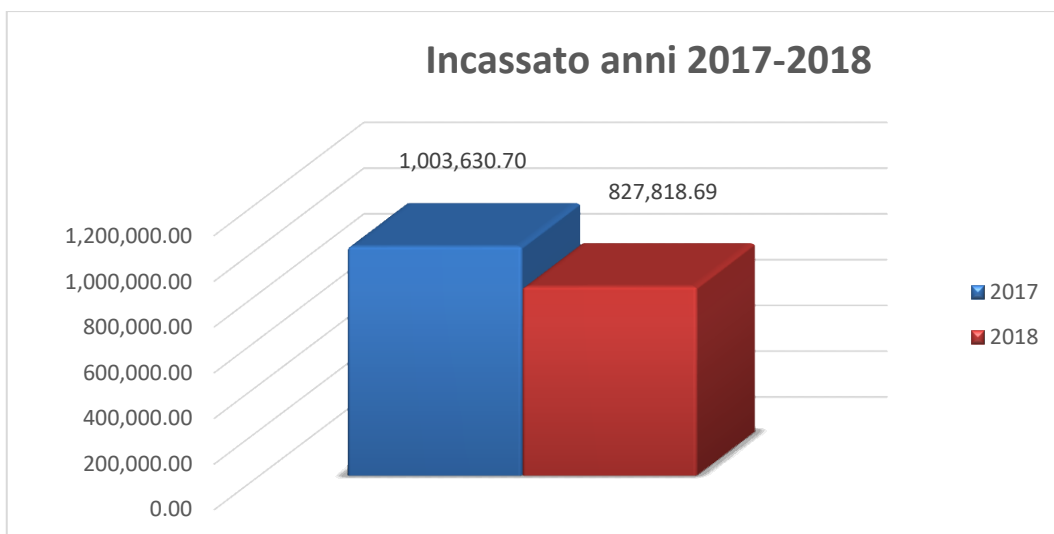


Grafico 1 – elaborazioni su dati estrapolati da “ZAD”, portale Zurich.

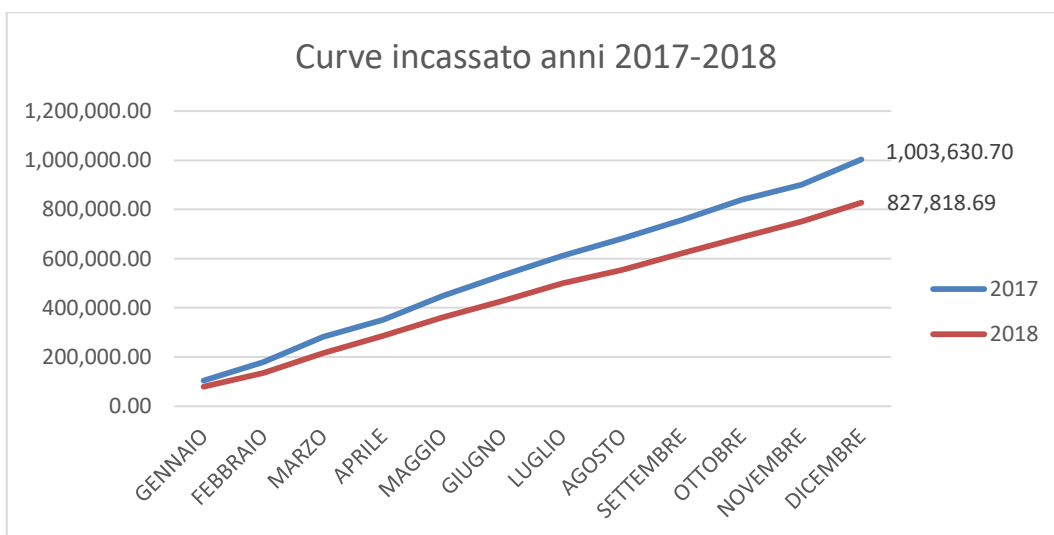


Grafico 2–elaborazioni su dati estrapolati da “ZAD”, portale Zurich.

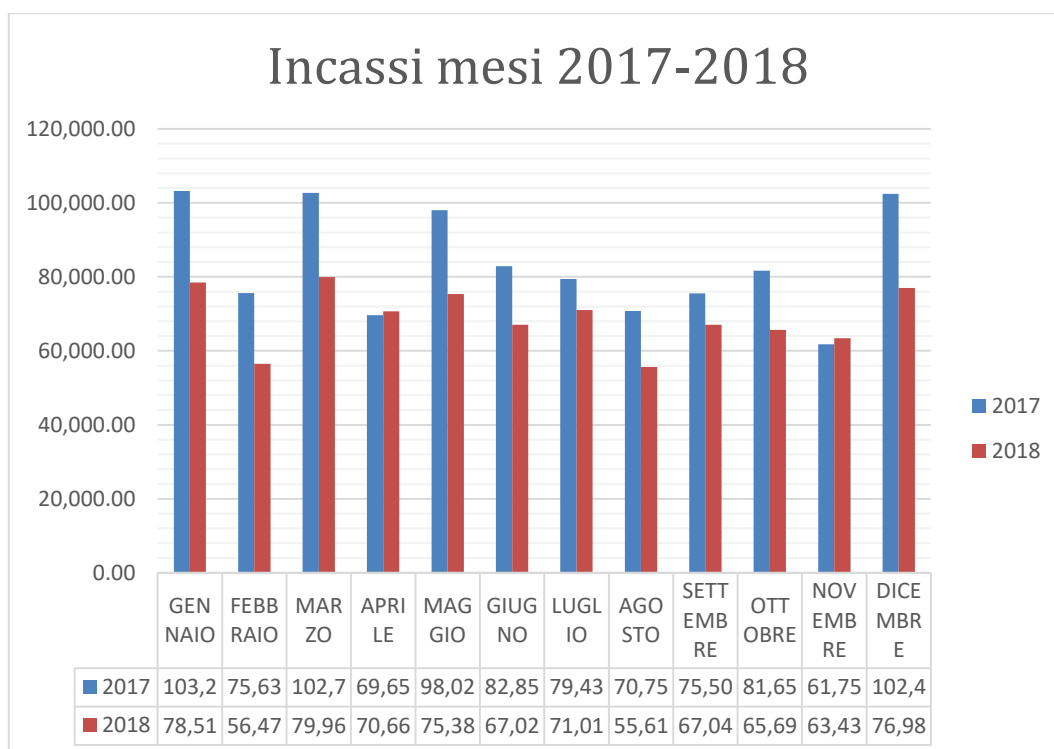


Grafico 3- elaborazioni su dati estrapolati da “ZAD”, portale Zurich.

Il Grafico 1 evidenzia sinteticamente la differenza tra l’incasso lordo generato dalla Sub-Agenzia di Porto San Giorgio nel 2017 (€ 1.003.630,7) e quello generato nel 2018 (€ 827.818,69), nettamente inferiore; il Grafico 2 conferma questa differenza, mettendo a confronto le linee dei due diversi trend tracciate nell’arco dei mesi dell’anno; infine il Grafico 3 analizza i singoli incassi di ogni mese: in esso possiamo notare come gli incassi di tutti i mesi del 2018, fatta eccezione per Aprile e Novembre, siano inferiori rispetto a quelli del 2017.

Gli incassi generati dalla Sub-Agenzia stavano letteralmente calando a picco; e tutto ciò non era dovuto solo al fatto concreto che si era verificato: il Sub-Agente M.P. aveva ricominciato ad esercitare il suo lavoro presso un'altra compagnia e aveva iniziato a contattare i propri vecchi clienti per proporgli di spostare la propria assicurazione da lui nella nuova agenzia, nonostante ci fosse un accordo tra lui e il Sig. Amatucci, per il quale quest'ultimo non avrebbe diffuso il crimine commesso dal Sub-Agente, a patto che egli non avesse fatto dispersione di portafoglio, e portato via quindi clienti alla Zurich.

Palesamente ciò non avvenne, e le impiegate di Porto San Giorgio si trovarono ad invertire la rotta, non rispondendo più alla domanda "Che fine ha fatto M.P.?" il classico "Non lo sappiamo, crediamo si sia fatto strada nel commercio dei vini", ma affermando che egli fosse stato cacciato dal titolare per la sua attività illecita.

Era un'affermazione pesante da fare, che suscitava diverse reazioni da parte dei clienti: gli amici più stretti di M.P. le guardavano con sospetto, come se fossero state loro a commettere il misfatto e ad incastrarlo; i più innocenti avevano l'aria preoccupata, penserosi sul fidarsi o no nuovamente della compagnia presso cui erano assicurati; i più tranquilli esordivano con un "è normale che succeda questo dove girano i soldi, l'importante è che non ci sia capitato io di mezzo!" e firmavano senza indugi la nuova polizza.

L'anno 2018 non fu dei più rosei: una parte dei clienti, gli amici dell'ex Sub-Agente, decisero di credere alla sua versione dei fatti e di cambiare compagnia;

mantenere i clienti che rimanevano impiegava sforzo, relazionale ed economico, che toglieva il tempo necessario a stipulare nuovi contratti e toglieva agli incassi gran parte dei soldi, poiché per mantenerne alcuni era necessario fare grossi sconti per combattere la concorrenza con l'altra compagnia in questione; ma ovviamente gli sconti applicati non bastavano: tutto sembrava instabile e confuso, finché non si è deciso di formulare una strategia di recupero pragmatica e adatta alla gravità della situazione in oggetto.

4.2.3) La strategia di recupero e il risollevarlo della Sub-Agenzia

Dopo aver passato un anno a tamponare le perdite, cercando istintivamente e in modo piuttosto confusionario di limitare sia le disdette dei clienti che credevano alle parole del Sig. M.P., e quindi che la colpa sia stata della nuova gestione e che i nuovi arrivati avessero trovato un pretesto per mandarlo via, e che passavano alla sua compagnia, sia le disdette dei clienti che, essendo venuti a conoscenza dei fatti, sceglievano di tagliare i rapporti sia con la nuova gestione che con l'ex Sub-Agente, a fine 2018 – inizio 2019 si decise di attuare una strategia di recupero studiata, standardizzata e ben organizzata, in modo che ciascun elemento del personale avesse saputo cosa dire e come comportarsi per cercare di risollevarlo le sorti dell'ufficio.

L'analisi partì dai tipi di clienti colpiti dal disservizio che si erano trovati di fronte: avevano incontrato il cliente **passivo**, che aveva riconosciuto di non aver

letto accuratamente il contratto mentre lo firmava e di non aver notato che la cifra da lui consegnata al Sub-Agente (adeguata ad un pagamento annuale) fosse difforme da quella che era scritta sul contratto, ristampato invece con frazionamento semestrale, e che quindi non si è lamentato ma ha invece quasi pensato di aver meritato il disservizio, il cliente **critico**, che li aveva rimproverati a volte anche troppo aspramente, rendendosi conto della gravità della situazione e “ricordandola”, più di quanto già non l’avessero davanti agli occhi, in modo da stare attenti a non farla più succedere, ma che, spesso con qualche sconticino, gli ha concesso la possibilità di rimediare rinnovando la polizza con loro, ma avevano incontrato anche il cliente **ipercritico**, che non solo non ha rinnovato il contratto con loro, ma ha anche messo in giro cattive voci sul loro conto e fatto passaparola negativo con parenti e amici, contribuendo in maniera consistente alle perdite sopportate dalla Sub-Agenzia.

Una volta analizzate le tipologie di clienti che hanno e avrebbero continuato ad incontrare, il titolare, il nuovo responsabile e le impiegate hanno decretato un fronte comune da coltivare e mantenere: “Arrivati a questo punto e considerato il comportamento del Sig. M.P., che continuava ad essere sleale e illecito, non potevamo che ammettere le nostre responsabilità e parlare con chiarezza ai nostri clienti, rassicurandoli sul fatto che un simile disservizio non si sarebbe mai più verificato, e sul fatto che si sarebbero potuti fidare ciecamente del personale che

avrebbe lavorato da quel momento in poi in agenzia” queste le parole dell’Agente Amatucci.

All’atto pratico dunque, ogni impiegata avrebbe dovuto, nel rispondere alle domande che i clienti facevano riguardo al misfatto, o anche semplicemente nell’avvisarli della scadenza prossima, informarli del fatto che l’ex Responsabile era stato allontanato dall’ufficio a causa del suo comportamento scorretto (ammissione delle proprie responsabilità), e avrebbero dovuto metterli al corrente del nuovo assetto dell’agenzia, promettendo **giustizia** e **correttezza** nel trattamento futuro che sarà loro riservato; compito diretto del nuovo Sub-Agente responsabile e dello stesso Agente era invece quello di mostrare **comprensione** e quello di **rassicurare** i clienti a cui non bastavano le parole delle impiegate o quelli coinvolti più degli altri in prima persona nei fatti accaduti, mostrando sicurezza nelle proprie capacità e soprattutto dimostrando la serietà della propria agenzia.

Tuttavia, ponendo come base una linea comune e standardizzata di azione, non può mancare un po’ di **iniziativa personale**, soprattutto da parte delle impiegate che, più di ogni altra figura lavorativa, si sono trovate a contatto con tutti i tipi di clienti, e che hanno imparato su quale tasto insistere di più o di meno in base alle situazioni.

Così per quanto riguarda i clienti passivi, si è continuato a mantenere il rapporto che si aveva prima, e lo si è rafforzato costituendo nuovi contratti e avendo

l'occasione, spesso anche con una buona gestione dei sinistri, di dimostrare il vero cambiamento nella gestione e conquistando sempre di più la fiducia incondizionata mirando ad una sempre più elevata customer satisfaction; i clienti critici sono stati contenti di vedere un'agenzia che è stata in grado di prendersi le proprie responsabilità e che mostra una serietà tale da far sì che un simile inconveniente non accada più, e quindi sono stati contenti di averle dato una seconda possibilità: sono i primi che esercitano passaparola positivo nei suoi confronti, e che oggi giorno contribuiscono alla crescita dell'agenzia, e i primi a cui le impiegate chiedono una **collaborazione attiva** e un aiuto nel processo di risoluzione dei problemi; infine, per quanto riguarda i clienti ipercritici o i clienti che, a causa del passaparola negativo di questi ultimi, hanno maturato una cattiva opinione dell'ufficio e della gente che vi lavora, ancora la battaglia è in fase di combattimento: alcuni, i più legati all'ex Sub-Agente, non ne vogliono sapere della nuova gestione, e su quelli non si stanno più concentrando le forze, anche perché sarebbe fatica sprecata (e in fondo, se un cliente continua a negare davanti all'evidenza meglio perderlo che trovarlo!); piuttosto si stanno riutilizzando gli sconti che erano riservati a loro per stipulare polizze nuove e, stando alle statistiche e ai dati di agenzia, direi che il reinvestimento delle risorse sta dando i suoi frutti; con altri invece, i più razionali, o magari quelli che appena successo il fatto hanno deciso di schierarsi dalla parte del Sig. M.P., colti di sorpresa, confusi o per scelta, e che poi hanno capito essere la scelta sbagliata, si stanno

riallacciando i rapporti, applicando qualche sconticino in più per formulare un'offerta commerciale consona e mandare allo sbaraglio la concorrenza delle altre compagnie, invitandoli in ufficio a conoscere la nuova gestione, o semplicemente relazionandosi con loro nel modo pattuito, che altro non è che il modo più semplice quando sai di affermare cose vere e di dover dimostrare la serietà di un ufficio che si sta facendo in quattro per risollevarle le proprie sorti.

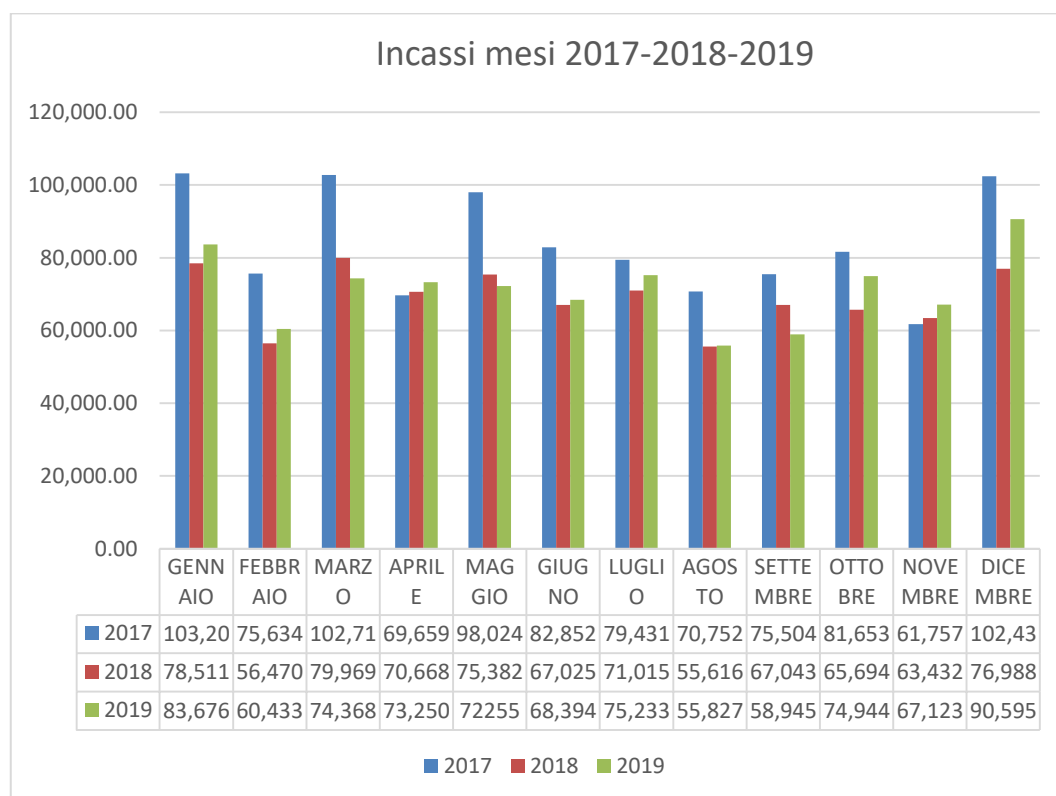


Grafico 4—elaborazioni su dati estrapolati da “ZAD”, portale Zurich.

Nel Grafico 4 possiamo notare come in tutti i mesi, tranne Marzo, Maggio e Settembre, sia presente una crescita degli incassi della Sub-Agenzia, data dal fatto che non si perdono quasi più polizze, dal fatto che si recuperino buona parte dei clienti critici, e soprattutto dal fatto che si stiano stipulando un gran numero di nuovi contratti.

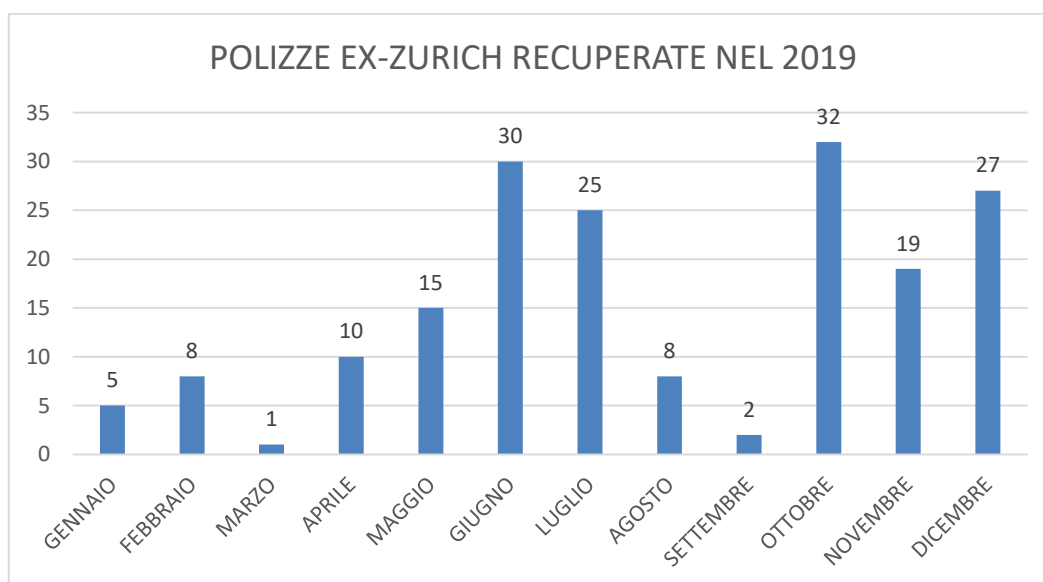


Grafico 5—elaborazioni su dati estrapolati da “ZAD”, portale Zurich.

Nel Grafico 5 è rappresentato il numero di polizze ex-Zurich recuperate nell’anno 2019, ossia i contratti dei clienti che erano andati via nel 2018 ma che sono stati ri-stipulati dall’agenzia nel 2019; “chiamare dei clienti delusi dalla nostra compagnia per riproporre loro un contratto non è per niente facile: alcuni

rimangono freddi e rispondono a monosillabi, altri pensano tu faccia parte di un call center, altri addirittura ti insultano perché hanno avuto gravi disguidi derivanti dalla vecchia gestione; ma riguadagnare la fiducia persa di un cliente che passa in ufficio perché confida nella tua serietà e magari vederlo uscire felice perché lo hai fatto anche risparmiare è una grossa soddisfazione” afferma la Sig.na Petroselli, l’impiegata a cui è affidata la gestione dei contratti in oggetto.

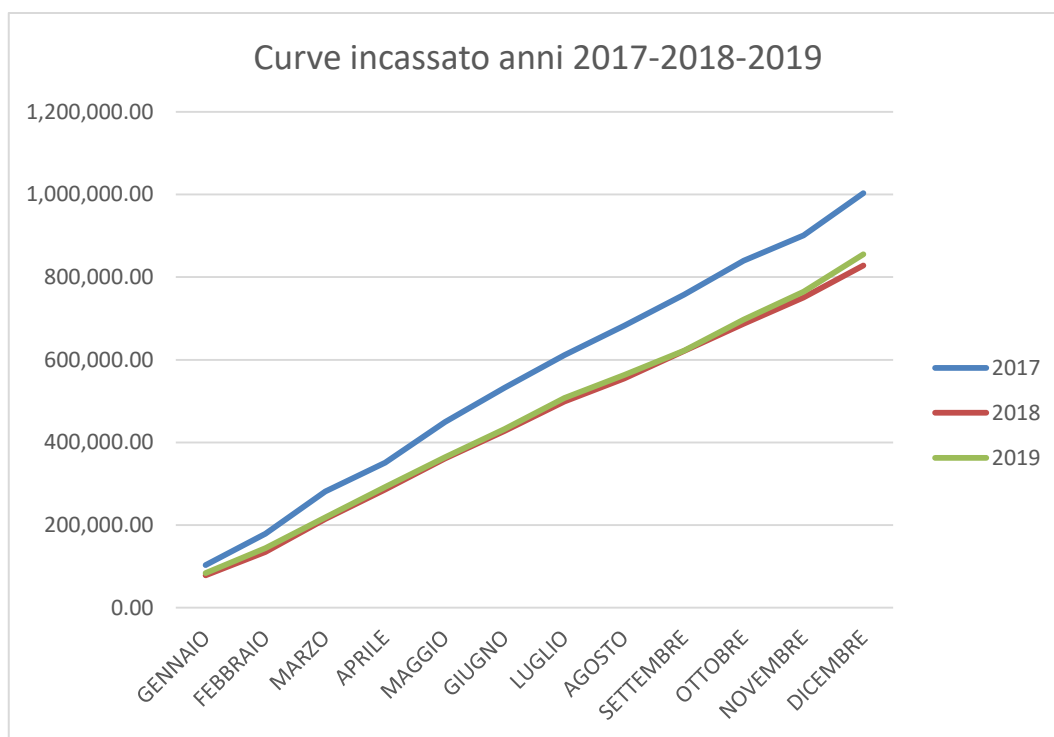


Grafico 6–elaborazioni su dati estrapolati da “ZAD”, portale Zurich.

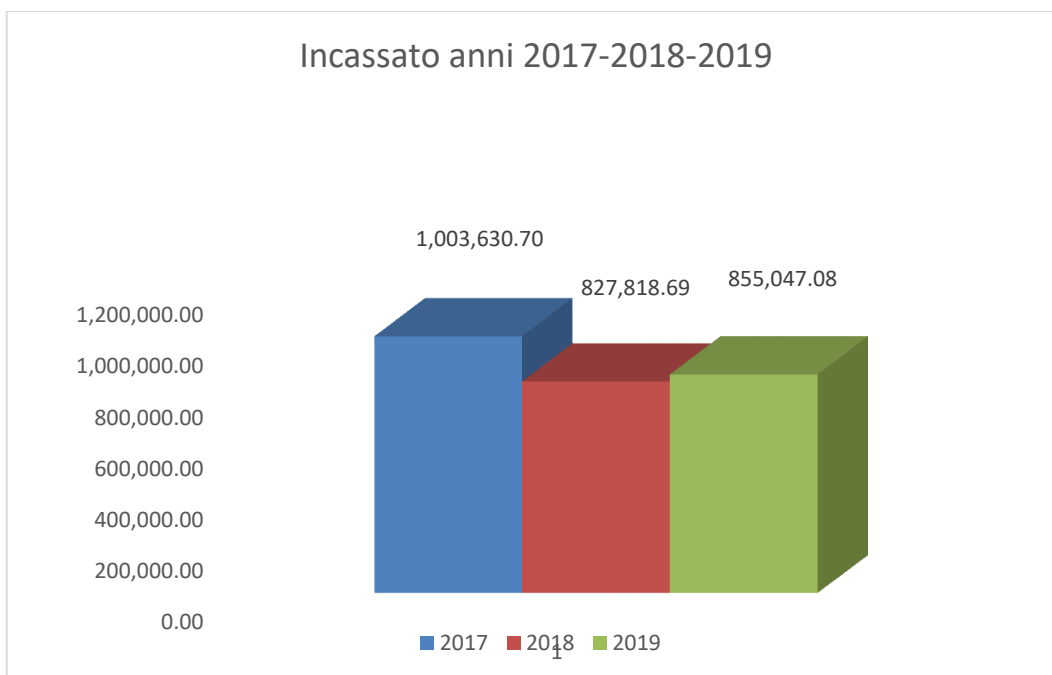


Grafico 7–elaborazioni su dati estrapolati da “ZAD”, portale Zurich.

I Grafici 6 e 7 evidenziano come, anche se a piccoli passi, la Sub-Agenzia di Porto San Giorgio abbia invertito il trend, e, grazie ad un’azione di recupero efficace e ben organizzata, abbia ricominciato la sua crescita.

CONCLUSIONI

Il mondo assicurativo, anche se affascinante, è molto complesso.

Abbiamo iniziato il nostro percorso nel marketing dei servizi prendendo in considerazione le caratteristiche distintive di questi ultimi, analizzandone i pro e i contro, osservando dettagliatamente i fattori che devono studiati per elaborare strategie di marketing atte a sovrastare la concorrenza, formulando una *value proposition* adatta a soddisfare i bisogni del singolo cliente, in cerca di un servizio che arrechi più benefici di quanti costi esso sia disposto a sostenere, facendo sì che la qualità da lui percepita si avvicini il più possibile a quella da lui attesa, in modo da fidelizzarlo e tenerlo stretto alla nostra azienda.

Ci siamo addentrati poi nel marketing assicurativo, abbiamo visto quanto sia difficile concludere un contratto, riuscire a mantenerlo attraverso un'efficiente gestione dei sinistri ma soprattutto attraverso un continuo contatto con il cliente e una costante verifica del soddisfacimento dei suoi bisogni in continua evoluzione; la variabilità e la soggettività, come già affermato in precedenza, sono caratteristiche insite in tutti i tipi di servizi, ma ancor più in quello assicurativo, motivo per cui creare il prodotto/servizio giusto, farlo pagare ad un prezzo consono, distribuirlo in modo da controllare sì la prestazione, ma mantenendo allo stesso tempo una rete di vendita snella ed efficiente, comunicare e pubblicizzare i suoi cavalli di battaglia senza però creare false aspettative, venderli mantenendo il

processo rapido e all'apparenza semplice, in un contesto accogliente e attraverso un personale empatico e qualificato, coinvolgendo il più possibile il cliente nella progettazione, nell'attuazione, e soprattutto nel controllo della qualità del prodotto/servizio stesso, è e sta diventando ogni giorno più complicato.

Ne è la prova il fatto che commettere un passo falso oggi è purtroppo assai facile: attraverso l'analisi del modello dei gap di Parasuraman, abbiamo visto quanti tipi di errori si possono operare, e ci siamo resi conto del fatto che basta un minimo sbaglio a un qualsiasi livello della catena della produzione del valore, a partire dall'ascolto delle esigenze del cliente, passando per la progettazione del servizio e per la sua realizzazione e erogazione, e arrivando al controllo e alla verifica delle prestazioni, per ledere irrimediabilmente o quasi il rapporto con il cliente, e mandare all'aria anni e anni di buona condotta esercitata per fidelizzarlo. Nel caso delle aziende assicurative il rischio è ancora più alto, sia perché si trattano informazioni sensibili dei clienti, sia perché la stipula della gran parte dei tipi di polizza richiede un'elevata professionalità e una grande esperienza nel settore, ma soprattutto perché si ha a che fare con i soldi dei clienti stessi, e serietà e correttezza, condizioni indispensabili per la buona riuscita del servizio e per il buon andamento di un ufficio, sono molto difficili da trovare in un agente, tantomeno in un sub-agente, tantomeno ancora in un broker plurimandatario.

E una volta che si è persa la fiducia di un cliente in ambito assicurativo, ambito nel quale si vende la garanzia di un risarcimento serio e corretto in caso di

sinistro, ambito in cui il prodotto/servizio oggetto di compravendita non si tocca, non si vede e non si testa fino al momento del bisogno, è molto, molto difficile recuperarla.

Difficile sì, ma non impossibile: è quello che ci insegna il caso della “Zurich Assicurazioni di Amatucci Marcello”, che, dopo aver trascorso un anno per niente semplice, tra disdette, accuse dei clienti e possibili sorprese giornaliere affatto gradevoli, sta tornando a vedere la luce grazie ad un efficiente piano di credit recovery attuato ottimamente dal proprio staff: una gestione del disservizio rapida, unanime e decisa ha portato l’azienda a riconquistare la reputazione che merita, attraverso il riconoscimento delle proprie responsabilità, la correttezza esercitata nei confronti di tutti i clienti, e la chiarezza e la trasparenza della propria governance, mischiati ad un pizzico di intuito ed intraprendenza del personale.

Concludo affermando che, a differenza di quanto i più possano credere, è evidente quanto il marketing possa essere sempre meno ridotto e paragonato alla sezione vendite di un’azienda, e quanto invece sia importante dargli il giusto peso e concentrarvi le giuste risorse, soprattutto per quanto concerne il marketing dei servizi; non c’è nessun problema o disservizio che una buona strategia di marketing, in poco o in tanto tempo, non possa risolvere: basta avere la giusta visione d’insieme, affidarsi ad un personale competente, ed avere chiari in mente gli obiettivi che si vogliono raggiungere.

BIBLIOGRAFIA

- C. Appetiti, *Le funzioni aziendali coinvolte nella gestione dei reclami*, Rivista Banca Impresa Società - Articolo 2, Il Mulino, Bologna, 2019.
- J.E.G. Bateson, K.D. Hoffman, *Gestire il marketing dei servizi*, Edizione Italiana a cura di A. Marcati, APOGEO, Milano, 2000.
- D. Cavenago, M. Mezzanzanica, *Scienza dei servizi, un percorso tra metodologie e applicazioni*, Springer, Milano, 2009.
- S. Cherubini, *Marketing dei servizi, per lo sviluppo competitivo e la customer satisfaction*, FrancoAngeli, Milano, 2002.
- S. Cherubini, G. Eminente, *Marketing delle assicurazioni*, UTET, Torino, 1988.
- U. Collesei, *“Marketing non convenzionale”*: nuovo marketing?, rivista Micro & Macro Marketing - Articolo 3, Il Mulino, Bologna, 2008.
- A. Coviello, *La “client satisfaction” nel settore assicurativo*, Rivista Economia e diritto del terziario, FrancoAngeli, Milano, 2000.

- S. Gallinaro, *La modularità nello sviluppo e nella produzione dei servizi*, ImpresaProgetto, Rivista Online del DITEA, n. 1 – 2009.

- V. Gatta, *Valutare la qualità dei servizi. Un nuovo approccio basato sulla Conjoint Analysis*, Statistica, 2006.

- F. Ghironi, *Il ruolo dell'agente nel mercato assicurativo; dalla vendita al bancone alle strategie di marketing*, FrancoAngeli, Milano, 2004.

- G. Giudici, prefazione di L. Selleri, *I canali della distribuzione assicurativa – l'evoluzione delle reti commerciali tradizionali e l'affermazione dei canali innovativi*, FrancoAngeli, Milano, 2003.

- G. Giudici, prefazione di L. Selleri, *Intermediazione assicurativa e mercato*, FrancoAngeli, Milano, 2008.

- R. Grandis, *Gestire il disservizio: come trasformare eventi critici in fatti di qualità per la fidelizzazione del cliente*, Il sole 24 Ore Media e Impresa S.p.A., Milano, 1997.

- C. Lovelock, J. Wirtz, *Marketing dei servizi – risorse umane, tecnologie, strategie*, Edizione Italiana a cura di L. Iacovone, Pearson Paravia Bruno Mondadori S.p.a., Torino, 2007.

- G. Lugli, *Il prosumerismo nel marketing dei servizi*, Editoriale Mercati e Competitività, FrancoAngeli, Milano, 2005.

- A. G. Mauri, R. Minazzi, S. Muccio, *Comunicazione e competizione, due elementi per un'integrazione del modello dei gap sulla qualità dei servizi*, Sinergie rivista di studi e ricerche, 2012.

- P. Musile Tanzi, F. Ancarani, *Il marketing per le banche e le assicurazioni: competenze specifiche e pratiche di successo*, EGEA spa, Milano, 2012.

- A. Quartapelle, *CustomerSatisfaction*, Mc Graw Hill, Milano, 1994.

- M. Raimondi, *Marketing del prodotto-servizio – Integrare tangibile e intangibile per offrire valore al cliente*, Ulrico Hoepli Editore S.p.A., Milano, 2005.

- L. Selleri, *Strategie e marketing dell'impresa di assicurazione*, EDUCatt, Milano, 2009.

- G. L. Shostack, “*BreakingFree from Product Marketing*”, *Journal of Marketing* 41, American Marketing Association, USA, 1977.

- N. Tilli, *L'Agente di Assicurazione – Manuale per l'esame di abilitazione, la formazione continua e l'aggiornamento professionale degli intermediari assicurativi*, Maggioli S.p.A., Santarcangelo di Romagna, 2016.

- R. Varaldo, A. Bonaccorsi, *Marketing e distribuzione dei prodotti assicurativi*, Guerini e Associati, Milano, 1996.

- V. A. Zeithaml, M. J. Bitner, D. D. Gremler, E. Bonetti, *Marketing dei servizi*, Mc Graw Hill; Milano, 2012.

Ringraziamenti

E' sempre difficile trarre le somme alla fine di un percorso, specialmente se si tratta di un percorso intenso e "movimentato" come quello che ho vissuto io all'università; la fine di qualcosa di bello lascia sempre un po' di amaro in bocca, ma lascia anche una moltitudine di bei ricordi per i quali, tra una lacrima di nostalgia e l'altra, mi sento di ringraziare coloro che in questi anni mi sono stati vicini.

Ringrazio innanzitutto il Prof. Temperini, il quale ha accolto, seguito e perfezionato il mio progetto di tesi con la professionalità e soprattutto con l'umanità e la disponibilità che ogni laureando desidererebbe; con lui ringrazio anche tutti i professori che ho avuto il piacere di conoscere e che hanno contribuito alla mia formazione, e tutto il personale della facoltà, senza tralasciare i bibliotecari che in alcuni mesi ho visto più dei miei genitori, e i baristi che con i loro caffè hanno fatto sì che io e i miei compagni non ci addormentassimo ogni giorno sui libri.

Parlando di compagni non posso non ringraziare di cuore Milena, che è stata la mia coinquilina e la mia famiglia per tutto o quasi il mio percorso, che ha sostenuto e "sostentato" la mia persona sia fisicamente che psicologicamente e con la quale ho affrontato i momenti brutti e quelli belli della quotidianità

universitaria; Laura, mia fedele compagna di serate con la quale non me ne sono persa nemmeno una, anche lei parte integrante di molte delle mie giornate e splendida compagna di avventure; Giulia, che con la sua spensieratezza (che a volte, insieme alla mia, causa e ha causato una combo micidiale) ha fatto sì che trascorressi dei momenti indimenticabili della mia vita universitaria; a loro va un grazie speciale perché per me ci sono e ci sono sempre state, e credo e spero continueranno ad esserci, a prova del fatto che le amicizie universitarie, se vere, rimarranno vive per tutta la vita.

Ringrazio gli altri componenti di “Ancona Beautiful Love”, Debby, Mirko, Cecca, Chiara, Giovanni, Elisa, Giacomo, Mario, Saverio e Zheng, il mio caro gruppone universitario, con il quale ho trovato sempre modi per stare insieme e divertirsi anche in una città poco attiva come Ancona; e a tal proposito ringrazio ogni singolo universitario che ho incontrato in questi anni, che sia per un mese, una settimana, una giornata o soltanto una serata.

Ringrazio Valeria, la mia “Momi” dai tempi delle superiori, con la quale ho un legame così forte che nemmeno i suoi quasi tre anni in Thailandia sono riusciti ad intaccare, e che ho messo sotto appena tornata ad aiutarmi con le slide e i preparativi; ringrazio Sofì, anche lei amica di vecchia data che si è sorbettata spesso i miei sfoghi su quanto fosse difficile portare avanti lavoro ed università, e che ho costretto ad uscire spesso e volentieri nonostante lavorasse per far sì che i motivi di questi sfoghi non mi facessero esaurire; insieme a loro ringrazio anche

Fabrizio, fedele amico che mi è stato vicino in molti dei miei momenti bui, e Simone, anche lui costante dei miei primi anni universitari, confidente e compagno di avventure, che oggi finge di essere diventato una persona seria perché medico, ma che so essere ancora uno di noi; ringrazio anche Claudia, Dima e tutti i miei amici del fermano.

Ringrazio Monia, che mi sopporta tutti i giorni a lavoro e non, tra scleri e sbalzi d'umore ma anche tra momenti di pazzia e divertimento, alla quale mi sono legata molto in poco tempo e che invece è la prova che una collega può diventare senza dubbio una buona amica; ringrazio anche Piccola Fra, Elisa, Adriana, Marco e tutti gli altri colleghi di lavoro e amici, che in questi ultimi due anni e mezzo mi sono stati vicini; ringrazio in particolar modo il mio titolare, perché mi ha permesso di dedicare il tempo necessario allo studio, consentendomi di vincere il premio per l'impiegata con il maggior numero di ferie accumulate in negativo.

Ringrazio Cricchi, che in questi ultimi mesi si è presa cura di me e continua tuttora a farlo, che con la sua tenerezza e dolcezza riesce ogni tanto a strappare un abbraccio alla mia anaffettività, e su cui posso contare tutti i giorni.

Ringrazio Barbara e Adele, insieme alle quali sono cresciuta e che considero due sorelle acquisite, neomamme stupende, alle quali purtroppo so di aver potuto dedicare meno tempo ultimamente, ma che nonostante ciò non perdono occasione per farmi sentire la loro vicinanza; insieme a loro ringrazio Piera, Sara, Dino, Luciano, il cui ristorante per me è una seconda famiglia, e tutti i miei amici di

Capradosso, paese in cui sono cresciuta e che, nonostante abbia dei lati negativi, non cambierei con nessun altro.

Ringrazio l'azienda oggetto della mia tesi, il suo titolare e i suoi dipendenti, molto cordiali e disponibili nei miei confronti.

L'ho lasciata per ultima non per importanza, ma perché per indole lascio sempre le cose più semplici alla fine, ringrazio la mia famiglia; e dico semplice perché sarebbe impossibile da parte mia non palesare quanto essa sia stata fondamentale per me durante tutta la mia vita.

Ringrazio Filippo, un fratello meraviglioso, che nonostante i nostri nove anni di differenza, dai tempi dell'asilo mi ha protetta, sostenuta nelle "lotte" familiari e coperta quando ne avevo bisogno; mi ha portata con sé in molte occasioni nelle quali magari un altro fratello avrebbe pensato di avere una palla al piede, facendomi crescere e scoprire nuove realtà; ci siamo divertiti insieme, e continuiamo a farlo tuttora come quando eravamo bambini, coscienti che ci saremo sempre l'uno per l'altra; insieme a lui ringrazio mia cognata Valeria e il piccolo Lorenzo che sta per arrivare, e la mia nipotina Bianca, gioia della famiglia.

Ringrazio mia madre, roccia portante: anche se questo ultimo anno per lei è stato molto duro, non ha mai smesso di assisterci e dare forza a tutti noi e soprattutto a me, anche se spesso e volentieri è vittima delle mie sclerate; lei sa quello che fa per me ogni giorno; ogni weekend che torno a casa stanca con mille buste di

panni da lavare che sono magicamente pronti il lunedì mattina prima di ripartire; ogni volta che mi manda cibarie di ogni genere per sfamare me e i miei amici; ma non solo questo: ogni qualvolta che ho avuto un problema lei c'era, a ogni battibecco che ho avuto con babbo o a lavoro lei c'era, a ogni esame andato male lei c'era a consolarmi e a dirmi che non era poi la fine del mondo; sembra la più debole, ma è la più forte di tutti, e senza di lei non sarei diventata la donna che sono.

Ringrazio mio padre, a lui devo tutto; soprattutto il mio carattere, forse un po' forte (motivo per il quale spesso e volentieri ci scontriamo) ma di cui vado fiera, giusto o sbagliato che sia; lui mi ha permesso di studiare, e spesso mi ha dato la forza e la motivazione per andare avanti, anche se non gliel'ho mai detto; non gli ho mai detto nemmeno che il più delle volte avrei dovuto dargli ascolto, che i suoi consigli per me sono preziosi e che senza di lui mi sentirei totalmente persa; il padre è il primo amore di una figlia, e lui per me lo è tuttora; non ho preso 110 e lode come forse sperava, non ho portato a termine il percorso nel migliore dei modi come avrei dovuto, considerando i sacrifici fatti per consentirmi di viverlo, ma sicuramente l'ho fatto con il massimo dell'impegno, e spero che per questo sia fiero di me almeno una decima parte di quanto io lo sia di lui.

Vi voglio bene.

Rita