

Genitori, **figli**, nonni, colf, cani e gatti. Il **mercato** assicurativo si preoccupa di coprire tutta la famiglia in caso di malattie o eventi traumatici. Però, sottoscrivere una **copertura** totale potrebbe rivelarsi eccessivamente oneroso e magari inutile. La cosa importante è riconoscere i bisogni reali e trovare le polizze e i **massimali** più indicati. In un mercato che è sempre più vasto e ricco di offerte.

Cosa cercare, gli errori da evitare

FAMIGLIA BLINDATA

Di Elena Dal Maso

Tornate a casa da un viaggio a Sharm. Abbronzati e tristi perché il sole splendeva ma vi hanno rubato la macchina fotografica digitale ricevuta al compleanno. Si presenta alla porta un venditore di aspirapolveri che scivola sul tappeto di casa, si rompe una spalla e minaccia di farvi causa. Nel frattempo, vostro figlio, sciando, ha investito una persona. E la collaboratrice domestica ha rovesciato la zuppa sul vestito nuovo della vostra amica invitata a cena. Ripresa a parole, non solo la dipendente vi abbandona, ma vi lascia in compagnia di una lettera del suo

avvocato. Sfortuna? Possibile. Ma c'è un rimedio: aver stipulato a suo tempo una classica polizza sulla casa, che copre tutti questi casi.

Assicurare l'abitazione, la nonna, i bimbi, la domestica, Bobo il cane e Briciola il gatto. Anche la mamma, se fa cadere un vaso di gerani in testa al vicino (ovviamente per puro caso). Tutto ciò è possibile, grazie alle polizze dedicate alla famiglia presenti sul mercato. Che non si limitano a poche classiche coperture, ma nel tempo hanno esteso il loro raggio d'azione aggiornandosi ai cambiamenti della società. In genere, le tipologie di

prodotti vanno dalla sfera della salute (di cui *Patrimoni* ha già dettagliatamente parlato nel numero precedente) a tutto quanto concerne la propria abitazione; dall'assicurazione per morte o invalidità permanente del capofamiglia nel caso dovesse mancare il reddito principale fino alla mamma che resta con l'auto in panne e deve portare a scuola i figli (lo farà con i bonus taxi pagati dalla compagnia).

COME EVITARE DI SPENDERE TROPPO

Chi può permettersi tutto ciò, sono sicuramente i clienti cosiddetti affluenti

e soprattutto gli high net worth individual, che dispongono di ingenti capitali e "preferiscono coprirsi dai grandi rischi con pacchetti dagli alti massimali che includano le spese mediche e del dentista", come spiega **Patrizio Rinaldi**, amministratore delegato di banca Ifigest. A sentire gli assicuratori, infatti, bisognerebbe spendere diverse migliaia di euro l'anno per coprire la famiglia da possibili eventi negativi. Ma vale davvero la pena investire almeno 3/4 mila euro nella previsione che eventi infausti come incidenti o malattie possano accadere? Dipende. Talvolta la copertura è ecces-

pacchetto) e con il ben più grave rischio di non essere coperti, o non sufficientemente coperti per quella determinata voce che invece assume per noi assoluta rilevanza.

Se, per esempio, un padre di famiglia si rompe una gamba giocando a calcetto con gli amici e per 40 giorni deve portare il gesso, è probabile che possa sopportare l'invalidità temporanea al lavoro per un periodo limitato grazie ai risparmi che ha accumulato nel tempo. Problema che comunque non si pone per tutti i lavoratori dipendenti perché coperti dal servizio pubblico. Chiaro, che, di fronte a un

di coprire il rischio, ma come copertura delle proprie paure".

COSTRUIRSI UNA RENDITA PER 20 ANNI

Bisogna prima di tutto andare a verificare quali sono le coperture primarie della famiglia. Facciamo un altro esempio e prendiamo una coppia: lui ha 40 anni, un reddito netto annuo di 40/50 mila euro, lei ha 35 anni e fa la casalinga. Due i figli, di due e sei anni. Se il padre di famiglia dovesse venire a mancare, la moglie e i figli avrebbero bisogno di integrare il reddito di almeno 2 mila euro mensili (riducendo nel contempo in



siva in alcuni punti e carente in altri, come spiega **Paolo Devescovi**, product manager di Copernico Sim, società di Udine che opera nel risparmio gestito e nel brokeraggio: "Molte compagnie propongono ai propri clienti pacchetti con un ampio numero di coperture preconfezionate. Ma la convenienza è quasi sempre solo apparente, perché è assai improbabile che si abbia bisogno davvero di tutte le coperture ed esattamente con quei massimali che vengono proposti". Ne consegue, riprende Devescovi, "che saremmo assicurati per eventualità che non ci servono (tanto è compreso nel

lavoratore dipendente, questo pacchetto predefinito risulta inadeguato. "Se fossi un lavoratore assunto e non un libero professionista", continua ancora Devescovi, "spendendo meno di quanto spenderei per avere 100 euro al giorno di diaria da inabilità temporanea, potrei invece ottenere una copertura di livello tale da permettermi, per esempio, un pluritrapianto in una clinica specializzata della Svizzera e degli Stati Uniti. Tra le due scelte suggerisco la seconda. Ma qui entra in gioco la finanza comportamentale, che nel nostro caso può essere definita non tanto come esigenza latente

maniera significativa il loro tenore di vita) fino ai 24-26 anni d'età dei ragazzi (dobbiamo mettere in preventivo che, se lo vorranno, possano frequentare l'università). Quindi, mediamente, servono 24 mila euro all'anno per i prossimi 21 anni, ovvero 504 mila euro in tutto. Nel caso vi sia anche un mutuo il cui importo residuo da rimborsare sia per esempio di 100 mila euro, tale somma si dovrà sommare ai precedenti 504 mila euro per un totale di 604 mila euro. Il premio da pagare si aggira sui 1.500/2 mila euro l'anno. Sempre che la famiglia trovi una compagnia disposta ad assu- (segue)

mersi questo rischio. "Le assicurazioni", spiega Devescovi, "sono riluttanti nell'of-

di operazioni importanti. Sconti interessanti si possono poi ottenere iscrivendosi

a una società di mutuo soccorso, che per statuto non ha scopo di lucro. Ha invece come obiettivo l'acquisto al miglior prezzo di mercato di coperture assicurative per i propri iscritti (si veda l'esempio di Idealmutua nel pezzo che segue sui prodotti per la famiglia). Essendo poi la società diretta controparte della compa-

gnia assicurativa, in caso di sinistro di uno o più iscritti non si ha la risoluzione del contratto come avviene invece nei rapporti diretti fra compagnia e cliente singolo. Sulla scia di questo esempio, vi sono i contratti collettivi (per esempio quelli di categoria o quelli aziendali, di cui si parlerà nell'articolo finale) che vengono sottoscritti fra un'azienda e un grande broker. Anche qui il numero degli aderenti conta, perché si possono ottenere sconti del 40 per cento. Spesso, poi, queste soluzioni vengono pensate come benefit per tratte-

possiede una copertura per l'abitazione. Rimarca Oscar Pischeddu: "Il mercato è in apertura anche se possiamo considerarlo incompleto: gli italiani pensano sempre che non succederà mai nulla. Soprattutto chi lavora in proprio dovrebbe pensarci". Eppure, ricorda **Salvatore Petrozzino**, responsabile Rami elementari retail del gruppo Fondiaria-Sai, "il segmento della famiglia rappresenta uno dei massimi interessi per noi, è tra i primi obiettivi di sviluppo". E in termini di numero di polizze, nel 2006 ha raggiunto circa il 70% del portafoglio rami elementari. Secondo un'elaborazione del marzo 2006 dell'Ania (Associazione imprese assicurative) di dati Bankitalia sul 2004, le famiglie che hanno stipulato un'assicurazione sanitaria privata sono 1,5 milioni, il 6,5% del totale. Le polizze sanitarie sono risultate più diffuse al Nord, dove il 9,7% (12,2% nel 2002) dei nuclei residenti ha almeno un familiare assicurato; è stabile al 6,9% la quota di famiglie assicurate residenti al Centro, mentre è in leggera crescita la quota al Sud, dall'1,3% del 2002 all'1,6% del 2004. "Una relazione positiva emerge tra la diffusione delle polizze sanitarie e il livello del reddito del capofamiglia", racconta **Laura Piatti**, responsabile Ufficio prodotti vita, previdenza e tutela di Intesa Sanpaolo. "Nel 2004 solo il 3% dei nuclei familiari all'interno del primo 20% della distribuzione dei redditi nazionali deteneva una polizza sanitaria contro il 22,5% delle famiglie nel 20% più ricco". Secondo i dati Ania dell'aprile 2006, le famiglie che risultano assicurate contro i danni sono 4,6 milioni, pari al 20,1% del totale. **Pierluigi Verderosa**, direttore Marketing di gruppo di Ras, cita

invece come fonti l'Isvap (l'Istituto di vigilanza sulle compagnie assicuratrici) e come stime Prometeia. "Il ramo infortuni", spiega il manager, "ha chiuso il 2005 con 1,8 miliardi di euro di premi che, in previsione, dovrebbero diventare 1,9 a fine 2006 e 2 miliardi nel 2007. La malattia passa invece dai 654 milioni di euro di due anni fa ai 736 attesi a dicembre, l'incendio dai 809 milioni a 923 milioni, altri danni ai beni da 733 a 831 milioni di euro".



Salvatore Petrozzino

Il responsabile Rami elementari retail di Fondiaria-Sai ricorda che per il suo gruppo il segmento famiglia rappresenta uno dei massimi interessi e insieme uno dei principali obiettivi di sviluppo. Nel 2006 ha rappresentato il 70% del portafoglio Rami elementari

fruire così ampie coperture in relazione ad un reddito non particolarmente elevato come in questo caso".

Tra gli elementi del contratto da leggere con attenzione, ricorda poi, è importante controllare i massimali che abbiamo stipulato. L'esperto suggerisce quali sono, a suo avviso, le coperture più importanti per una famiglia. Nell'ordine: temporanea caso morte; invalidità permanente da infortuni; invalidità permanente da malattia; spese mediche; long term care. Un capitolo a parte meritano le coperture di responsabilità civile verso terzi e la copertura sulla casa, i cui costi sono abbastanza contenuti. Come evitare di spendere troppo per le coperture sbagliate. Assicurare quattro persone al

prodotti per la famiglia). Essendo poi la società diretta controparte della compa-



Laura Piatti

La responsabile dell'Ufficio prodotti vita, previdenza e tutela di Intesa Sanpaolo sottolinea che nel 2004 solo il 3% delle famiglie, all'interno del primo 20% della distribuzione nazionale dei redditi, deteneva una polizza sanitaria contro il 22,5% nel 20% più ricco

gnia assicurativa, in caso di sinistro di uno o più iscritti non si ha la risoluzione del contratto come avviene invece nei rapporti diretti fra compagnia e cliente singolo. Sulla scia di questo esempio, vi sono i contratti collettivi (per esempio quelli di categoria o quelli aziendali, di cui si parlerà nell'articolo finale) che vengono sottoscritti fra un'azienda e un grande broker. Anche qui il numero degli aderenti conta, perché si possono ottenere sconti del 40 per cento. Spesso, poi, queste soluzioni vengono pensate come benefit per tratte-



Pierluigi Verderosa

Citando le stime di Prometeia, il direttore marketing di Ras ricorda che il ramo infortuni è in costante crescita. Ha chiuso, infatti, il 2005 con premi per 1,8 miliardi di euro, destinati a diventare 1,9 miliardi di euro nei risultati definitivi del 2006 e si ipotizza 2 miliardi nel 2007

posto di una può aiutare a ottenere uno sconto sul premio globale da pagare. Più efficace ancora è modulare le coperture a seconda delle reali esigenze della famiglia. "I prezzi, infatti, possono variare in funzione delle estensioni o limitazioni delle garanzie", ricorda **Oscar Pischeddu**, presidente di Basis spa, società di gestione del patrimonio e di brokeraggio assicurativo. "Se nella polizza infortuni", aggiunge, "oppure nell'invalidità permanente si escludono i piccoli sinistri fino al 5-10% di invalidità, il premio scende molto. E scende ancora di più se si esclude l'inabilità temporanea perché la compagnia è certa di pagare una casistica minore di sinistri". Pischeddu suggerisce poi, nei contratti sanitari, di scegliere l'opzione grandi interventi e di escludere i piccoli: in questo modo, il premio scende molto. Il motivo è di carattere statistico. Infatti, è più probabile che una persona abbia bisogno, con l'avanzare dell'età, di piccoli interventi chirurgici piuttosto che



Oscar Pischeddu

Il presidente della società di gestione patrimoniale e di brokeraggio assicurativo Basis spa suggerisce di scegliere nei contratti sanitari l'opzione relativa ai grandi interventi, escludendo gli altri, in modo da far scendere il premio

nere quadri o dirigenti.

PREVISIONI DI CRESCITA

In generale, ricorda il colosso francese Axa, il mercato delle polizze per la famiglia e la casa in Italia è ancora poco sviluppato. Circa il 30% delle famiglie

Ma quanto costa una copertura abbastanza ampia da assicurare i danni all'**abitazione** e alle persone oltre che ogni eventuale intervento di tipo sanitario? *Patrimoni* ha girato la domanda ai principali player del mercato. Alcuni hanno illustrato nel dettaglio la loro gamma di **offerte**, altri hanno costruito dei **portafogli** ad hoc. Per un panorama sufficientemente completo da consentire di fare due **conti**.

Tutti i nuovi prodotti sul mercato

LA POLIZZA? È UNA CUPOLA

Di Elena Dal Maso

Quanto costa una copertura completa di garanzie danni e vita per la famiglia? Puntando su massimali (i capitali assicurati) buoni, un nucleo di quattro persone residente a Milano si trova a sborsare sui 4 mila euro l'anno. Si possono avere pacchetti anche da mille euro. Ovviamente, abbassando i massimali e ponendo alcune franchigie importanti. Un'alternativa è iscriversi alle società di mutua assistenza, che per legge non devono avere scopi di lucro. Qui i benefici sono molteplici: i contratti non possono essere rescissi anche se le polizze sono scattate, e i premi sono ridotti, perché la controparte per le compagnie assicurative non è il singolo ma la società mutua.

Magari si preferisce puntare al singolo prodotto, che copre la casa e i beni in essa contenuti, oppure sulla salute dei denti, evitando di pagare salate fatture al dentista. Tutto ciò è possibile, come si vedrà in seguito. Basta rivolgersi alla compagnia che eroga il prodotto ritenuto più interessante oppure a un broker, un

professionista che non risponde a una singola assicurazione, ma ne ha diverse alle spalle, spesso anche straniere. Il suo compito è quello di trovare la copertura più adatta per la famiglia in termini di prodotti, di massimali e di costi. Se svolge bene il suo compito, la sua parcella sarà più che guadagnata.

UNA FORMULA ALL INCLUSIVE COSTA SUI 4 MILA EURO L'ANNO

Quanto costa una copertura assicurativa che comprenda danni alla casa e alle persone e il possibile intervento di malattie? Copernico sim ha costruito per *Patrimoni* un pacchetto completo che viene a costare, per una famiglia con un padre di 40 anni, madre di 35, figlio di sei e figlia di due, fra 4 mila e 4.700 euro. Per una famiglia con i genitori di 55 e 50 anni e due figli di 20 e 15, l'esborso sarà fra 3.300 e 4.700 euro a seconda del grado di copertura che si vuole ottenere. Per assicurare la responsabilità civile del capofamiglia, con un premio di circa 65/150 euro (a

seconda delle coperture richieste, per esempio con o senza estensione ai danni causati dagli animali domestici), si ha un massimale di un milione di euro per danni che i componenti della famiglia possono causare a terzi.

Più impegnativa la temporanea caso morte. Nella famiglia composta da padre 55 anni, madre 50, due figli di 20 e 15, bisogna garantire a questi ultimi, in caso di premorienza dei genitori, un'integrazione al reddito tale da permettere una vita serena e la possibilità di proseguire negli studi almeno cinque anni. Serviranno almeno 30 mila euro l'anno per cinque anni, quindi 150 mila euro. Copernico Sim, in questo caso, consiglia un massimale di 150 mila euro per ciascuno dei genitori. Il premio annuo complessivo per entrambi è di 1.350 euro. Per la famiglia composta da padre 40 anni, madre 35, figlio sei, figlia due, sarà necessario prevedere una maggiore copertura in funzione della minore età dei figli. Si potrà quindi ipotizzare che servano almeno 24 mila euro all'anno

