



Anni 2019-2023

*Questo è solo un estratto dell'ANIA Trends che da questa edizione verrà fornito unicamente con la statistica completa.*

*Per maggiori informazioni è possibile consultare il seguente link:  
<https://www.aniasafe.it/product/indici-aziendali/>*

***Tutti i diritti di Proprietà Intellettuale sui contenuti della presente pubblicazione sono e rimangono di esclusiva titolarità dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici – ANIA.***

***Tali contenuti, pertanto, non possono essere né totalmente né in parte pubblicati o distribuiti per qualsiasi scopo.***

***L'Associazione declina ogni responsabilità per danni, costi o perdite che possano derivare, anche indirettamente, dall'affidamento alle informazioni contenute nella presente pubblicazione o da eventuali omissioni in essa riscontrabili.***

***La presente pubblicazione contiene informazioni pubblicate a solo titolo informativo e non può essere in alcun modo considerata esaustiva, né qualificata come un parere legale o una consulenza professionale di altro tipo.***

La statistica associativa "Indici Aziendali" fornisce una vasta serie di indici informativi e ratio di performance a livello totale di mercato relativamente alla gestione del business assicurativo e con riferimento alle seguenti aree:

- forza lavoro (numero dei dipendenti distinti per funzione aziendale)
- costi sostenuti per la gestione delle imprese
- elementi che influiscono sulla componente lavoro come, ad esempio, la tecnologia e l'organizzazione
- organizzazione e costo delle strutture di vendita.

La struttura della statistica è allineata alle evoluzioni del settore assicurativo<sup>(+)</sup> e le quattro soglie di fascia di premio, che permettono di identificare la dimensione dell'impresa (cfr. Tavola 1), sono rappresentative dell'effettiva distribuzione dei premi del mercato. I dati raccolti riguardano il solo lavoro italiano (si esclude, cioè, il lavoro estero), in quanto questo presenta un più immediato rapporto con la produttività aziendale. I risultati sono aggregati in modo tale che non sia possibile identificare i dati di una singola impresa.

## Il Campione

Trattandosi di una rilevazione che analizza il lavoro diretto italiano, è stata richiesta la partecipazione di tutte le imprese di assicurazione, ad eccezione di quelle che esercitano la sola riassicurazione. L'adesione alla rilevazione è stata ampia: hanno partecipato 44 imprese<sup>(\*)</sup>, rappresentative in termini di numerosità di circa la metà dell'intero mercato, con un volume premi di 88.794 milioni di euro, pari al 68,6% dei premi totali: il 75% per i rami Danni e il 66% per i rami Vita. Le imprese sono state anche raggruppate per classi di volume di premi secondo quanto indicato nella successiva Tavola 1.

**Tavola 1 – Rappresentatività del campione – Anno 2023**

Fasce di premio (milioni di euro)	Superiore a 2.500	da 750 a 2.500	da 100 a 750	Inferiore a 100	Totale
<b>1. Num. Partecipanti*</b>	9	6	10	4	29
<b>2. Imprese del mercato (reso omogeneo con il precedente)*</b>	15	14	29	24	82
<b>Rapp. 3. = 1. / 2.</b>	<b>60,0%</b>	<b>42,9%</b>	<b>34,5%</b>	<b>16,7%</b>	<b>35,4%</b>
<b>4. Volume complessivo premi delle partecipanti (in milioni di Euro)</b>	<b>78.644</b>	<b>7.784</b>	<b>2.208</b>	<b>158</b>	<b>88.794</b>
<b>5. Volume complessivo premi delle imprese del mercato (in milioni di Euro)</b>	<b>104.396</b>	<b>17.023</b>	<b>7.077</b>	<b>952</b>	<b>129.448</b>
<b>Rapp. 6. = 4. / 5.</b>	<b>75,3%</b>	<b>45,7%</b>	<b>31,2%</b>	<b>16,6%</b>	<b>68,6%</b>

<sup>(\*)</sup> Il numero totale differisce da quello riportato nel riquadro in quanto alcune imprese hanno inviato i dati a livello aggregato di gruppo assicurativo. Dal momento che a un partecipante possono corrispondere più imprese, nel calcolo della riga 2 del riquadro si è proceduto a fare gli stessi raggruppamenti presenti in riga 1

## La metodologia

Gli indicatori elaborati dalla statistica sono essenzialmente riconducibili a quattro categorie:

- **Indicatori sintetici:** servono ad analizzare l'incidenza delle spese non tecniche (spese commerciali e spese di gestione) rispetto ai premi e al numero di polizze in portafoglio.
- **Indicatori generali:** servono a monitorare "il costo del lavoro" e le "spese", misurandone la loro interdipendenza. Nell'ambito delle spese vengono poi analizzati, oltre ai costi sostenuti per il funzionamento delle imprese, gli elementi che influiscono in modo più o meno diretto sulla componente lavoro, e cioè, tecnologia e organizzazione.
- **Indicatori specifici di area:** con i seguenti indicatori si intendono esaminare separatamente le principali funzioni aziendali: area commerciale, area tecnica-assuntiva, area tecnica-sinistri (per i soli rami Danni), area amministrativa (contabile e altri servizi), call center.
- **Indicatori sui canali di vendita:** gli indicatori di questa sezione analizzano le strutture di vendita delle imprese assicuratrici sotto il profilo della diversificazione della raccolta premi e dei relativi costi.

Per ognuno di questi indicatori è stato calcolato un valore medio ponderato per il campione di imprese partecipanti all'indagine, ripartite in sotto campioni per macro-ramo (Auto, Non-Auto e Vita). È inoltre disponibile l'analisi distinta per volume premi e per tipologia di impresa (tradizionale e bancassurance).

Occorre tener presente che tutti i valori degli indicatori per l'anno 2020 sono stati fortemente condizionati dalle difficoltà operative e gestionali affrontate dalle imprese assicuratrici a causa delle restrizioni adottate per fronteggiare la pandemia.

<sup>(+)</sup> Si elencano di seguito i criteri principali adottati dalla statistica degli indici aziendali:

- a. I dati richiesti sono disaggregati nei gruppi Vita, Auto (composto dai rami R.C. autoveicoli terrestri e Corpi dei veicoli terrestri) e Non auto.
- b. Dal momento che vi è la possibilità di rispondere come gruppo assicurativo e visto l'elevato ricorso all'outsourcing, si considera (anche a livello di stima) insieme al personale dipendente, anche quello delle società interne al gruppo che svolgono attività specifiche per l'impresa (equiparandolo quindi al personale interno).
- c. L'organico rilevato è quello attivo al 31 dicembre anche se devono essere apportate le correzioni necessarie per tenere conto del lavoro flessibile a tempo determinato, quando questo è particolarmente rilevante per l'impresa.
- d. Tutte le voci di costo devono considerarsi già comprensive del saldo (positivo/negativo) di eventuali recuperi/spese per servizi esterni usufruiti e/o prestati dall'impresa all'interno di altre società del gruppo assicurativo.
- e. Numero liquidazioni effettuate: si intendono le liquidazioni, sia parziali che totali (esclusi i senza seguito), effettuate nell'esercizio, relative a sinistri dell'esercizio e degli esercizi precedenti. I numeri di liquidazioni risultanti dal bilancio sono poi "corretti" e redistribuiti tra i vari rami secondo il peso dei cover ratio di mercato (calcolato come importo delle riserve sinistri su premi contabilizzati) dei singoli rami.