

POG Report Protezione Salute

Processo di sviluppo prodotto

1. Introduzione

Versione	Modifiche apportate	Data	Autore della modifica
E00001	Restyling significativo e creazione del nuovo codice prodotto ME37/D. Modifiche apportate: 1. Struttura di prodotto. 2. Coperture offerte. 3. Struttura di tariffa.	6/11/2024	Health Retail

Protezione Salute ME37/D è un prodotto salute retail che tutela da eventi causati da infortunio e/o malattia che possono richiedere spese mediche a carico dell'assicurato in ambito ospedaliero e/o extra ospedaliero e/o prestazioni di assistenza.

Il nuovo prodotto Protezione Salute ME37/D – nato come restyling della precedente versione di prodotto non sottoposta a POG (Protezione Salute ME35/D) – rinnova, potenzia e completa l'attuale offerta in ambito rimborso spese mediche salute retail per traguardare l'obiettivo di sviluppo del portafoglio potenziale già in essere e il raggiungimento di nuovi segmenti di mercato.

Di seguito le linee guida per lo sviluppo del nuovo prodotto:

1. semplificazione di prodotto: razionalizzazione delle coperture e creazione di una struttura di garanzie per ambito di bisogno per intercettare i diversi livelli di esigenza e aumentare l'opportunità di business.
2. semplificazione di processo: revisione della struttura di prodotto e di tariffazione per creare soluzioni di vendita facilitata e veloce.

Archiviazione: *Allegati: OMISIS – dati ad uso interno.*

2. Target Market

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.2

Contesto di mercato:

La **salute è il bisogno primario di protezione**: dall'analisi "Multifinanziaria Retail Market" di IPSOS (1° wave 2024) emerge che il 54% degli italiani si dichiara propenso ad acquistare una polizza a protezione della persona. Infatti, **l'attenzione verso la salute è in crescita** perché:

- La pandemia ha posto l'accento sul tema, intensificando il ricorso alle figure / strutture sanitarie di riferimento
- Si ha la percezione che le malattie gravi siano sempre più diffuse e che sia sempre più difficile accedere alle cure presso il SSN

Nel contesto italiano sta emergendo una criticità rispetto al Sistema Sanitario Nazionale, che **non riesce più a garantire la tutela della salute a tutti né a contenere le disparità sociali**: su 100 tentativi di prenotare prestazioni nel Servizio sanitario nazionale, quasi 35 approdano nella sanità a pagamento (nel 2019, 28 fuoriuscite su 100 tentativi) e il 51% degli italiani sceglie di fare una prestazione nella sanità a pagamento, senza tentare una prenotazione nel SSN a causa delle lunghe liste d'attesa.

Questo ha comportato un **aumento delle spese per il 61% degli italiani** e un **impatto negativo sulla salute per il 47% degli italiani che ha dovuto rinunciare alle prestazioni sanitarie** per il costo elevato, il ritardo delle liste d'attesa e per l'assenza di un'offerta adeguata alle attese.

Il divario tra le attese dei cittadini e servizi offerti in ambito sanitario si caratterizza in modo molto differenziato per profili familiari: le **famiglie vulnerabili** che faticano a sostenere le spese sanitarie e rinunciano a prestazioni sanitarie per motivi economici chiedono **disponibilità effettiva delle prestazioni, riduzione del costo e vicinanza** mentre le **famiglie di reddito medio/alto con bisogni emergenti** chiedono **prevenzione, assistenza** di qualità e personalizzata, **mantenimento del benessere** e non solo cura della malattia.

Alla luce di quanto sopra, per soddisfare le esigenze di un mercato in continua evoluzione ed i bisogni di protezione in evoluzione, AXA rinnova il prodotto Protezione Salute.

Fonti: *Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.*

Target Market

- **Tipologia di contraente:**
 - Forma giuridica: persona fisica, persona giuridica
 - Età:
tutte le età con la seguente specifica:
 - da 18 anni compiuti in libera vendita
 - al di sotto dei 18 anni in valutazione da parte della direzione tecnica
- **Tipologia di assicurato:**
 - Forma giuridica: persona fisica
 - Età alla sottoscrizione:
tutte le età con la seguente specifica:
 - 0-65 anni compiuti in libera vendita
 - da 65 anni è soggetta a processo di valutazione dedicato da parte della Compagnia
- **Rischi percepiti:** eventi **causati da infortunio e/o malattia** che possono richiedere spese mediche a carico dell'assicurato in ambito **ospedaliero e/o extra ospedaliero e/o prestazioni di assistenza**.
- **Esigenze ed obiettivi:** il cliente ha l'obiettivo di tutelarsi in caso di **infortunio e/o malattia** per ricevere un rimborso per le spese sostenute in ambito **ospedaliero e/o extra-ospedaliero e/o per ricevere prestazioni di assistenza sanitaria**.
- **Caratteristiche del prodotto:**
 - il cliente ha bisogno di **almeno una** delle seguenti coperture:
 - rimborso **totale o parziale** delle spese sostenute in caso di **ricovero, intervento chirurgico, day hospital per malattia, infortunio e parto o solo per malattia e infortunio** e, qualora previsto, anche con prestazione di prevenzione;
 - rimborso delle spese sostenute, in caso di infortunio e malattia, per le prestazioni sanitarie **extraospedaliere**;
 - prestazioni di **assistenza sanitaria**
 - Il cliente potrebbe avere eventualmente bisogno delle seguenti prestazioni opzionali:
 - diaria da ricovero ed eventualmente anche da convalescenza a seguito di infortunio, malattia e parto
 - una diaria da gesso con o senza ricovero e un rimborso spese in caso di infortunio senza ricovero.
- **Conoscenza del cliente:** da bassa

Target Market Negativo:

- **Tipologia di contraente:**
 - Forma giuridica: nessuna
 - Età: nessuna
- **Tipologia di assicurato:**
 - Forma giuridica: persona giuridica
 - Età: nessuna

- **Rischi percepiti:** eventi **diversi da infortunio e/o malattia** oppure eventi **causati da infortunio e/o malattia che non richiedono spese mediche** a carico dell'assicurato in ambito ospedaliero e/o extraospedaliero e/o prestazioni di assistenza.
- **Esigenze ed obiettivi:** il cliente non ha l'obiettivo di tutelarsi in caso di **infortunio e/o malattia** per ricevere un rimborso per le spese sostenute in **ambito ospedaliero e/o extra-ospedaliero e/o** per ricevere prestazioni di **assistenza sanitaria**.
- **Caratteristiche del prodotto (garanzie):** il cliente non ha bisogno di **alcuna** delle seguenti coperture:
 - rimborso **totale o parziale** delle spese sostenute in caso di **ricovero**, intervento chirurgico, day hospital per malattia, infortunio e parto o solo per malattia e infortunio e, qualora previsto, anche con prestazione di prevenzione
 - rimborso delle spese sostenute, in caso di **infortunio e malattia**, per le prestazioni sanitarie **extraospedaliere**
 - prestazioni di **assistenza sanitaria**
- **Limiti ed esclusioni:** nessuno
- **Conoscenza del cliente:** nessuna

EVIDENZE E ANALISI A SUPPORTO DEL TARGET MARKET

Rispetto ai driver esposti si riportano le seguenti evidenze a supporto:

Età dell'assicurato: rispetto al driver in questione, il prodotto è in grado di rispondere a una pluralità di clienti e, **per ragioni di carattere assuntivo**, è stato deciso, di dare l'opportunità di sottoscrivere il prodotto in libera vendita fino ai 65 anni e oltre tale età con processo di valutazione dedicato da parte della Compagnia.

Conoscenza della materia assicurativa: il livello di conoscenza del cliente è stato indicato come basso in quanto il livello di complessità del prodotto, che si evince dalla matrice di complessità disponibile nell'apposito repository, è risultato basso.

Target Market Positivo Effettivo:

Non risultano pervenuti riscontri da parte degli intermediari; pertanto, si considera il TM Effettivo positivo, coincidente con il Target Market identificato dalla Compagnia.

Target Market Negativo Effettivo:

Non risultano pervenuti riscontri da parte degli intermediari; pertanto, si considera il TM Effettivo negativo, coincidente con il Target Market identificato dalla Compagnia

Value Proposition:

Protezione Salute è una soluzione assicurativa di rimborso spese mediche altamente personalizzabile, grazie alla sua organizzazione per **ambiti di protezione e livelli differenti di copertura**.

Ogni cliente può infatti scegliere di proteggersi tra uno o più dei 5 ambiti disponibili (Ricoveri e Interventi, Visite e Accertamenti, Diarie, Prevenzione e Assistenza) **e di selezionare le garanzie più adatte alle proprie esigenze e capacità di spesa**.

Protezione Salute permette quindi di soddisfare le necessità dei clienti più esigenti ma anche di coloro che hanno capacità di spesa più limitate o bisogni più circoscritti grazie alla presenza di pacchetti entry level a taglio fisso

Archiviazione: *Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.*

3. Concept e sviluppo prodotto

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.3

Commenti:

Sviluppo prodotto:

Protezione Salute è stato realizzato dall'ufficio Offerta in collaborazione con le LOB di riferimento per gli aspetti normativi, compliance, legal, customer, distributivi, assuntivi e sinistri. La tariffa è stata redatta dalla funzione "Technical & Data Excellence" salute che ha condiviso le analisi quantitative con la struttura di risk management.

L'ufficio Offerta ha illustrato alla Commissione tecnica Agenti il concept di prodotto, la descrizione specifica delle coperture offerte, la tariffa e i set informativi, ha comunicato il target market di prodotto e ha messo a disposizione della rete gli strumenti necessari per la verifica del target market effettivo.

Le specifiche di prodotto sono state messe a disposizione al Modulo di calcolo che ha sviluppato il prodotto sui sistemi di emissione.

Concept:

Protezione Salute offre la copertura dal rischio malattia e infortuni principalmente tramite il rimborso delle spese mediche, servizi di assistenza e, ove previsto, dispone di un programma di prevenzione.

L'offerta è organizzata in base a 5 ambiti di bisogno – Ricoveri e Interventi, Visite e Accertamenti, Diarie, Prevenzione e Assistenza – ed è pensata per rispondere alle specifiche esigenze assicurative del cliente che può definire la tipologia e la completezza della propria copertura in base alle proprie necessità avendo a disposizione un'ampia gamma di garanzie base eventualmente abbinabili ad altre garanzie accessorie.

AMBITO DI COPERTURA	Garanzie	Tipo Garanzia
RICOVERI E INTERVENTI	Ricoveri e Interventi TOP	Base
	Ricoveri e Interventi PREMIUM	
	Ricoveri e Interventi COMFORT	
	Ricoveri e Interventi Patologie Gravi	
VISITE E ACCERTAMENTI	Visite, Accertamenti e fisioterapia	Accessoria
	Alta diagnostica e fisioterapia	Base
	Visite e Accertamenti Urgenti e Brevi	Base
	Infortuni e gesso	Accessoria
DIARIE	Diaria da Ricovero	Accessoria
	Diaria da Convalescenza	Accessoria
ASSISTENZA	Assistenza 360	Base
	Assistenza Base	Accessoria
PREVENZIONE	Check Up	Accessoria

Di seguito la descrizione specifica di ciascuna garanzia offerta:

- **Ricoveri e Interventi TOP:** rimborso delle spese mediche sostenute 120 giorni prima, durante e 150 giorni dopo un ricovero o intervento chirurgico, resi necessari da malattia, infortunio, parto o aborto terapeutico. Rimborso delle spese sostenute durante il Day Hospital. Prevede il Check up.
Sono disponibili opzioni a riduzione premio: forma con franchigia e forma con scoperto fuori network.
- **Ricoveri e Interventi PREMIUM:** rimborso delle spese mediche sostenute 120 giorni prima, durante e 120 giorni dopo un ricovero o intervento chirurgico, resi necessari da malattia, infortunio, aborto terapeutico. Rimborso delle spese sostenute durante il Day Hospital. Prevede il Check up
- **Ricoveri e Interventi COMFORT:** rimborso delle spese mediche sostenute 90 giorni prima, durante in regime di SSN e 120 giorni dopo un ricovero, day hospital o intervento chirurgico, resi necessari da malattia, infortunio, aborto terapeutico.
- **Ricoveri e Interventi Gravi Patologie:** rimborso delle spese mediche sostenute 120 giorni prima, durante e 150 giorni dopo un ricovero o intervento chirurgico, resi necessari da malattia o politraumatismi elencati in specifico allegato. Rimborso delle spese sostenute durante il Day Hospital. Prevede il Check up.
- **Visite, Accertamenti e Fisioterapia:** rimborso delle spese mediche rese necessari da malattia o infortunio per visite mediche (escluse quelle odontoiatriche e ortodontiche), accertamenti diagnostici, esami ed analisi di laboratorio,

follow-up (per neoplasie maligne, infarto miocardico acuto e ictus cerebro vascolare), trattamenti fisioterapici e rieducativi e terapie ambulatoriali da neoplasie, visite consulenza psicologica per neoplasia.

E' disponibile un'opzione a riduzione premio: forma visite specialistiche escluse.

- **Alta Diagnostica e Fisioterapia:** rimborso delle spese mediche rese necessari da malattia o infortunio per accertamenti di alta diagnostica, follow-up (per neoplasie maligne, infarto miocardico acuto e ictus cerebro vascolare), trattamenti fisioterapici e rieducativi e terapie ambulatoriali da neoplasie, visite consulenza psicologica per neoplasia
- **Visite e Accertamenti Urgenti e Brevi:** rimborso delle spese mediche resi necessari da malattia o infortunio per visite ed esami prescritti dal SSN come urgenti o brevi
- **Infortuni e gesso:** rimborso delle spese mediche sostenute nei 90 giorni successivi alla data di un infortunio che non abbia comportato ricovero ma comprovato da referto di pronto soccorso per trasporto sanitario istituto di cura\ domicilio, accertamenti diagnostici, cure mediche\infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali. La garanzia eroga anche una diaria giornaliera in funzione dell'applicazione di gessatura, interventi di osteosintesi, fratture non ingessabili di costole, sterno, scapola, bacino, vertebre, cranio e applicazione del collare di Schanz o assimilabili, per traumi distorsivi al rachide cervicale senza lesione mio-capsulo-legamentosa-scheletrica documentata in caso di infortunio con o senza ricovero.
- **Diaria da Ricovero:** diaria per ogni giorno di ricovero, intervento chirurgico (anche ambulatoriale), day hospital, day surgery. Solo in caso di ricovero la garanzia è operante anche per il parto e l'aborto terapeutico.
- **Diaria da convalescenza:** diaria per ogni giorno di convalescenza domiciliare successiva ad un ricovero, day surgery. Non opera in caso di day Hospital
- **Assistenza 360:** consulto con medici specialisti consulenza psicologica, visita medica domiciliare generico/pediatra, prescrizione medica, consegna farmaci a domicilio, parere medico complementare, trasporto sanitario, supporto sanitario/pratico nella quotidianità, all'estero, estetica oncologica, informazioni e consigli sanitari
- **Assistenza Base:** consulto con medici specialisti consulenza psicologica, visita medica domiciliare generico/pediatra, prescrizione medica, consegna farmaci a domicilio
- **Check Up e test nutrizionale:** Prestazioni previste dal Check UP di polizza e test DNA nutrizionale

La polizza può essere sottoscritta nelle seguenti forme:

- individuale o cumulativa a firma olografa – codice ME37. La contraenza può essere persona fisica o giuridica.
- individuale con contraente coincidente con l'assicurato a firma OTP – codice ME37D. La contraenza dovrà essere quindi necessariamente persona fisica

Archiviazione: *Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.*

4. Scelta del canale distributivo

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.3.1

Commenti:

La modalità distributiva non varia rispetto alla versione precedente di prodotto attualmente in vendita; il prodotto è collocato tramite le Agenzie AXA attraverso un processo di vendita (ivi compresa la somministrazione del materiale informativo/contrattuale) corrispondente ai dettami della normativa vigente, anche in materia di trasparenza contrattuale e adeguatezza ai bisogni del cliente.

E' prevista anche la collocazione del prodotto tramite tecniche di comunicazione a distanza, ovvero tramite canale e-commerce della compagnia.

La strategia distributiva è coerente con le esigenze, le caratteristiche e gli obiettivi del mercato di riferimento e con la strategia distributiva individuata dal Produttore (Reg. IVASS n. 45/2020).

Nello svolgimento della propria attività distributiva gli operatori della Rete AXA hanno l'obbligo di informare e di rendere edotta la clientela dell'offerta in oggetto secondo la normativa vigente attraverso la consegna di tutta la documentazione pre contrattuale (al fine di prenderne visione prima della sottoscrizione) e recependo dalla stessa tutte le informazioni necessarie alla valutazione della coerenza del contratto rispetto alle sue esigenze assicurative (Reg. IVASS n. 40/2018 e successive modifiche/integrazioni).

Di seguito i canali distributivi:

- Canale Agenti
- E-commerce

Archiviazione: *Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.*

5. Testing del prodotto

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.4

Commenti:

TESTING TECNICO

Riportare una sintesi del testing tecnico, il quale è suddiviso in

- Valutazione Qualitativa: riportare una sintesi delle evidenze emerse dalla compilazione della check list;
- Valutazione Quantitativa: riportare una sintesi delle evidenze emerse dalla valutazione degli indicatori utilizzati per l'identificazione del Value For Money per il cliente.

TESTING TECNICO

Gli Uffici preposti Offerta e Technical & Data Excellence hanno effettuato i test atti a verificare, sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo, il valore del prodotto per il cliente. A questo fine si riportano di seguito le evidenze.

TESTING TECNICO QUALITATIVO/OFFERTA

Il processo di vendita recepisce la nuova normativa introdotta a partire dal 31 marzo 2021 da IDD2 (Regolamento IVASS n. 45/2020 e Provvedimento IVASS n. 97/2020) per i seguenti motivi:

- in termini di valutazione preliminare dei bisogni del cliente attraverso il questionario Demands & Needs per la selezione del prodotto più adeguato;
- la raccolta dei bisogni specifici attraverso il questionario di coerenza presente all'interno del prodotto con conseguente impossibilità di vendere con manleva;
- l'implementazione dei presidi informatici a garanzia della vendita del prodotto al target market di riferimento, ovvero dell'impossibilità di vendita al target market negativo attraverso opportuni blocchi a sistema;
- la corretta informazione sui contenuti del prodotto fornita dal distributore al cliente;

Quanto sopra garantisce la vendita del prodotto al target market di riferimento coerentemente alle effettive esigenze e bisogni del cliente.

TESTING TECNICO QUANTITATIVO/ATTUARIATO

L'analisi dei KPI inseriti nel product testing (Loss Ratio, Provvigioni, Premio Medio) attesta che il prodotto Protezione Salute offre un effettivo beneficio per il Cliente rispetto alle esigenze e richieste assicurative del target market di riferimento del prodotto.

OMISSIS – dati ad uso interno.

CONCEPT TESTING

AXA ha commissionato un'indagine di mercato all'istituto di ricerca Teleperformance per valutare se il prodotto Protezione Salute soddisfa le esigenze di protezione del target di riferimento, indagandone gli elementi sia su clienti potenziali sia su clienti AXA possessori del prodotto.

Sono state condotte 271 interviste, di cui 75 per intercettare i clienti AXA.

Il campione della ricerca è stato strutturato sulla base del target market di riferimento e le aree di analisi indagate nel questionario sono allineate a quanto definito dalle linee guida concept test.

Di seguito una sintesi dei risultati.

In linea generale, il **prodotto risulta molto interessante** per il target intervistato: il **91% degli intervistati** (voti 9-10 pari al 29% e voti 6-8 pari al 62%) dichiara di essere interessato al prodotto. **La quasi totalità dei clienti AXA ha dato**

valutazioni molto positive: nel fornire una valutazione sull'interesse rispetto al concept, il 56% ha dato voti pari a 9-10 e il 39% voti 6-8.

Il 91% degli intervistati (voti 9-10 pari al 28% e voti 6-8 pari al 63%) reputa che il prodotto **sia chiaro**, ancor di più tra i **clienti AXA, pari al 93%** (voti 9-10 pari al 51% e voti 6-8 pari al 42%).

Il prodotto è stato apprezzato dal target di riferimento: **l'88% dei clienti potenziali** (voti 9-10 pari al 21% e voti 6-8 pari al 67%) ritiene che il prodotto sia **adeguato alle proprie esigenze di protezione**. Anche per il **99% dei clienti AXA** (voti 9-10 pari al 51% e voti 6-8 pari al 48%), il **prodotto è in grado di soddisfare le necessità**.

In generale, nella valutazione del canale di vendita, **l'agenzia risulta un canale pienamente adeguato** alla vendita del prodotto (clienti potenziali 95%, clienti AXA 92%).

Le evidenze emerse dall'analisi, quindi, confermano che il prodotto **Protezione Salute risponde ai bisogni ed interessi del target market di riferimento**.

Fonte

Concept test Protezione Salute – Teleperformance 2024

Nota: sono considerate come positive le valutazioni con voto ≥ 6

Archiviazione Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.

6. Lancio del prodotto

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.7

Commenti:

Il prodotto sarà commercializzato a partire dal mese di novembre 2024. Gli Uffici Assuntivi, Sinistri e lo Smart Center saranno formati sul prodotto e sul modello operativo prima del lancio del prodotto per garantire correttamente le attività di ciascuna area di competenza.

Il prodotto sarà supportato da:

- Circolare lancio di prodotto
- WBT
- Sessioni informative dipendenti
- AxaPlanet (portale Agenti): News di lancio prodotto, scheda prodotto dedicata con tutti i documenti a supporto – set informativo, argomentario, (disponibile per il lancio commerciale) documentazione tecnica e commerciale, preventivatore
- Sito istituzionale: aggiornamento della pagina dedicata al prodotto con tutti i materiali di comunicazione dedicati al cliente tra cui il set informativo.

Archiviazione Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.

7. Outsourcing delle fasi di realizzazione del prodotto

Commenti:

Nella fase di realizzazione del prodotto ci si è rivolti alle Società:

- Caleidograf per stampa cartacea Set informativi
- Studio Eco per WBT.

Archiviazione: n.a.

8. Flussi informativi, raccolta e storicizzazione dei dati

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" ai paragrafi 4.8 e 4.12

Commenti:

Il prodotto segue il processo in essere su agli altri prodotti ed in linea con GDPR.

Relativamente alla raccolta e storicizzazione dei dati si precisa che tutte le analisi e le informazioni a supporto delle fasi di sviluppo del prodotto e del successivo monitoraggio vengono conservate in un'apposita cartella di rete della Compagnia.

Relativamente ai flussi informativi si fa riferimento alla specifica sezione dell'allegato 2021-05 All. 7.1 - Flussi informativi tra AXA e distributori della procedura, in vigore al momento del lancio del prodotto. (rif canale agenti).

Archiviazione *Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.*

9. Formazione del personale dipendente

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.6.2

Commenti:

Il personale dipendente degli Uffici Offerta, Customer, Sinistri e Distribuzione, ha le conoscenze ed esperienze necessarie per comprendere il prodotto, il modello di business, gli interessi, gli obiettivi e le caratteristiche del mercato di riferimento.

Prima del lancio del prodotto, verranno erogati corsi di aggiornamento per i Dipendenti impattati dal lancio e distribuzione del nuovo prodotto.

Archiviazione *Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.*

10. Formazione della rete distributiva

Di seguito si riportano le analisi effettuate e le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.6.1

Commenti:

È stato realizzato un WBT (web based training) – CPI093 – Protezione Salute - messo a disposizione di tutta la rete agenziale, attraverso la piattaforma UniAXA, prima dell'uscita del prodotto.

Il WBT ha una durata di 60 minuti.

I contenuti del corso sono:

- Contesto
- Caratteristiche tecniche
- Test valutazione

Al superamento del test finale di apprendimento saranno assegnati i rispettivi crediti IVASS, validi anche ai fini dell'aggiornamento professionale.

Il corso rispetta tutti i requisiti della normativa IVASS Reg. 40/2018.

Archiviazione *Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.*

11. Monitoraggio

Di seguito si riportano le evidenze emerse a seguito dell'applicazione delle misure procedurali definite nella procedura "Sviluppo, governo e controllo dei prodotti assicurativi P&C e Health (Product Oversight Governance – POG)" al paragrafo 4.9

Commenti:

Sono stati individuati i kpi che saranno oggetto di monitoraggio del prodotto. I kpi sono stati scelti al fine di adottare un approccio che identifichi e monitori dati sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo. Nello specifico gli ambiti sono: analisi di portafoglio, pregiudizio al cliente, correttezza del processo di vendita, coerenza tra distribuzione e target market.

Sono previsti assessment ricorrenti finalizzati al monitoraggio (30/06 e 31/12). Inoltre le reportistiche di prodotto consentono di analizzare e monitorare mensilmente lo sviluppo e la redditività ed i parametri fondamentali del prodotto.

Nella cartella di archiviazione è presente il file Monitoraggio Pog Protezione Salute con il dettaglio dei kpi identificati.

Archiviazione Allegati: OMISSIS – dati ad uso interno.

Approvazione del prodotto

Step approvativi	Data	Documentazione a supporto
POG Meeting	17/10/2024	Verbale dell'incontro reperibile nella cartella di rete "POG Report/Governance del processo POG"
Management Committee	22/10/2024	Verbale dell'incontro reperibile nella cartella di rete "POG Report/Governance del processo POG"

Luogo e data

Firma del responsabile di processo