

UN NEO-WELFARE PER LA FAMIGLIA

COOPERARE PER COSTRUIRE UN WELFARE INTEGRATO

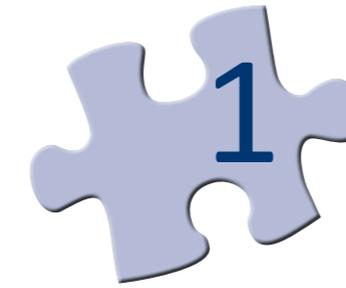
Sintesi del Rapporto 2019



Ermeneia
Studi & Strategie di Sistema

per conto di

 Gruppo **Assimoco**
ASSICURAZIONI MOVIMENTO COOPERATIVO



Dal welfare “allargato” al welfare “integrato”
pag. 8



Una situazione di welfare “allargato”
da ricomporre
pag. 12



Le società benefit a supporto del
Neo-Welfare: natura, benefici e prospettive
pag. 24



Un’evidente “apertura” della famiglia
nei confronti del welfare assicurativo
pag. 52



L’importanza della qualità dei prodotti
e dei servizi, ma anche delle
caratteristiche etiche delle compagnie
pag. 58



Un profilo ancora più “sensibile” dei clienti
nei confronti del mondo assicurativo e del
Gruppo Assimoco in particolare
pag. 64

Integrare diversi tipi di welfare per ottenere benessere diffuso

Siamo giunti alla sesta edizione del Rapporto sul Neo-Welfare e, anno dopo anno, abbiamo toccato e approfondito gli aspetti che coinvolgono i cittadini “nell’economia” del welfare, lungo tutta la loro vita. Via via abbiamo scandagliato i bisogni e le preoccupazioni delle famiglie, abbiamo analizzato i mutamenti dei nuclei composti da uno o due genitori, magari con figli avuti da precedenti matrimoni e relative esigenze di tutela. Ci siamo soffermati sulla protezione come sulla promozione dell’autonomia della prole sino all’ingresso dei giovani nella vita adulta, ma anche su una più consapevole



gestione del risparmio allo scopo di migliorare il benessere personale e familiare.

L’edizione 2019 mette a fattor comune i dati, le misurazioni e le interpretazioni, inclusi i raffronti con quanto di più virtuoso è stato messo in opera all’estero. Il tutto esplorando il welfare “allargato”, ossia l’insieme del *welfare pubblico*, del *welfare familiare e interfamiliare*, del *welfare assicurativo privato* e del *welfare di territorio*. Così come vengono utilizzati, con tutti i problemi connessi. Il Rapporto sul Neo-Welfare 2019, il cui sottotitolo è “Cooperare per

costruire un welfare integrato”, prende in esame alcune esperienze che sono risultate particolarmente significative in quanto hanno adottato dei servizi innovativi a sostegno delle famiglie proprio sul piano dell’individuazione, della selezione e dell’accesso al welfare “allargato”: in questa ottica, come accade da ormai sei anni, sono stati presi in considerazione dei casi realizzati grazie alla lungimiranza e alla capacità di risposta del mondo cooperativo ai bisogni sempre più articolati delle famiglie italiane. Ma, come ci insegna il proverbio “se vuoi arrivare primo, corri da solo. Se vuoi arrivare lontano, cammina insieme”, quando



parliamo di welfare integrato, gli attori in scena sono tanti e includono, oltre allo Stato e alle cooperative, anche le aziende che si occupano di costruire un'offerta dedicata alla protezione sociale dei cittadini e inoltre quelle che avvertono l'esigenza di migliorare la società in cui operano. Il riferimento va alle B Corp, organizzazioni che hanno ottenuto una certificazione di eccellenza in quanto soddisfano i più alti standard al mondo di performance sociale, ambientale ed economica. In Italia le imprese certificate sono oltre 80 e di queste fa parte anche il Gruppo Assimoco, prima compagnia di assicurazione ad ottenere tale certificazione. Le B Corp rappresentano un movimento globale di oltre 2.500 imprese in 50 Paesi

che concepiscono il business come uno strumento per agire positivamente sulla società: queste aziende, quindi, giocano un ruolo sempre più rilevante anche in tema di welfare e per questo il Rapporto 2019 dedica un intero capitolo all'analisi delle azioni "sociali" concrete messe in atto in altri Paesi da questo tipo di organizzazioni, al loro impatto positivo sul benessere della popolazione oltre che sul business.

Il quadro d'insieme evidenzia la necessità di "orchestrare" al meglio le energie, l'impegno profuso e le risorse impiegate per rispondere fattivamente alle esigenze mutevoli ma anche sempre più profilate: utilissima, a

questo fine, la descrizione dell'utilizzo "reale" dei diversi tipi di welfare da parte delle famiglie italiane. Inoltre viene privilegiato – come è naturale – il *welfare pubblico*, ma viene riconosciuto, subito dopo, il ruolo importante del *welfare familiare e interfamiliare* cioè la capacità di copertura dei bisogni che risulta legata al livello del reddito e del patrimonio della famiglia. Al terzo posto figura, invece, il *welfare assicurativo privato* in tutti i suoi aspetti: dalla copertura dei beni posseduti, del rischio salute, degli infortuni e della vita alla pensione integrativa e ai piani di accumulo di capitale. Infine, al quarto posto, viene collocato il *welfare di territorio*, su cui convergono il welfare di volontariato, il welfare di vicinato, il welfare

che deriva da cooperative, associazioni oppure gruppi spontanei di famiglie e il welfare aziendale o di categoria. La nostra indagine analizza, poi, in quale modo, idealmente, gli italiani combinerebbero ciascun tipo di welfare al fine di ottenere un livello di benessere "ottimale".

I risultati si rivelano molto interessanti in quanto possono aiutare compagnie assicurative, istituzioni, aziende, mondo cooperativo a "ricomporre" le prestazioni che provengono dai diversi sistemi di welfare, colmando eventuali lacune sia dal punto di vista dell'offerta di servizi sia dal punto di vista della possibile consulenza da offrire alle famiglie.

Ruggero Frecchiami

Direttore Generale del Gruppo Assimoco

1. Dal welfare “allargato” al welfare “integrato”

Nel 2019 si è deciso di affrontare il welfare “allargato”, inteso come l’insieme delle coperture pubbliche ed extra pubbliche dei rischi che la famiglia già utilizza allo scopo di fornire ai propri membri protezione della salute, tutela assistenziale, servizi per l’infanzia, costruzione di una futura pensione integrativa, ma anche copertura del rischio infortuni e vita: il tutto finalizzato a creare una situazione di tranquillità e di benessere dell’unità di convivenza.

Per esplorare il tema in oggetto sono state promosse innanzitutto due indagini parallele che hanno riguardato un campione rappresentativo nazionale di *caregiver* tra i 18 e i 64 anni, da un lato e un campione rappresentativo di clienti del Gruppo Assimoco, dall’altro.

Inoltre sono state anche analizzate alcune esperienze di base che sono risultate particolarmente significative in quanto hanno sperimentato delle innovazioni a sostegno

delle famiglie proprio sul piano dell’individuazione, della selezione e dell’accesso al welfare “allargato” cioè alle tante forme di protezione presenti sul territorio di residenza.

Questa scelta ha portato a predisporre degli strumenti che aiutano a “ricomporre” servizi diversi, provenienti da si-

*“Emergono bisogni
sempre più articolati della
famiglia di oggi”*





“Lo studio evidenzia il ruolo che le aziende assicurative potranno avere nel prossimo futuro”

stemi di welfare differenti: tentando con ciò di integrare maggiormente quello che offre un territorio con i bisogni sempre più articolati della famiglia di oggi.

Infine si è anche approfondito un caso internazionale che ha analizzato la positiva e stretta relazione tra le società benefit e il neo-welfare. L'analisi ha evidenziato come le società benefit stiano contribuendo all'evoluzione degli attuali sistemi di welfare, integrando obiettivi sociali nel-

la propria missione aziendale e ponendosi come attori all'interno di una rete che mira alla crescita del benessere per i lavoratori e la società. Lo studio ha permesso inoltre di evidenziare il ruolo che le aziende assicurative hanno attorno alla welfare society e, in prospettiva, al ruolo che le stesse potranno interpretare nel prossimo futuro.

Nelle pagine che seguono sono ripresi alcuni dei risultati principali del Rapporto *Un Neo-Welfare per la famiglia/2019*.

2. Una situazione di welfare “allargato” da ricomporre

2.1. Le famiglie avvertono la progressiva riduzione della copertura pubblica

La divaricazione tra bisogni sociali che aumentano (a seguito dell'invecchiamento, delle nuove tecnologie mediche, delle innovazioni farmacologiche, ecc.) e le difficoltà del sistema pubblico nel dare risposte conseguenti, stante la non adeguata disponibilità di risorse economiche, fa parte ormai della vita quotidiana delle persone. Tanto per fare qualche esempio¹:

- le liste di attesa per le prestazioni ASL hanno interessato, in dodici mesi, il 30,7% della popolazione adulta pari a 15,6 milioni di persone, mentre quelle per l'accesso a cure o interventi ospedalieri hanno coinvolto un ulteriore 8,0% della popolazione e cioè 4,0 milioni di persone;
- la lunghezza delle attese ha superato anche i 60 ed è

- arrivata ad oltre 120 giorni nel 35,6% dei casi per quanto riguarda le visite specialistiche e il 22,7% per gli accertamenti diagnostici; mentre attese analoghe si sono verificate per il 15,0% dei casi in vista di cure/interventi seri e/o gravi e per il 22,3% per cure/interventi leggeri;
- è naturale perciò che vengano manifestati dei giudizi di insoddisfazione da parte di coloro che hanno sperimentato i servizi ASL (nel 28,6% dei casi) o di coloro che hanno avuto accesso agli ospedali pubblici (nel 32,6% dei casi);
- il Pronto Soccorso, altro esempio, ha coinvolto, sempre in dodici mesi, il 28,7% della popolazione adulta (14,5 milioni di unità), con attese che possono superare le 5 ed arrivare anche a 10 o più ore solo per accedere alla

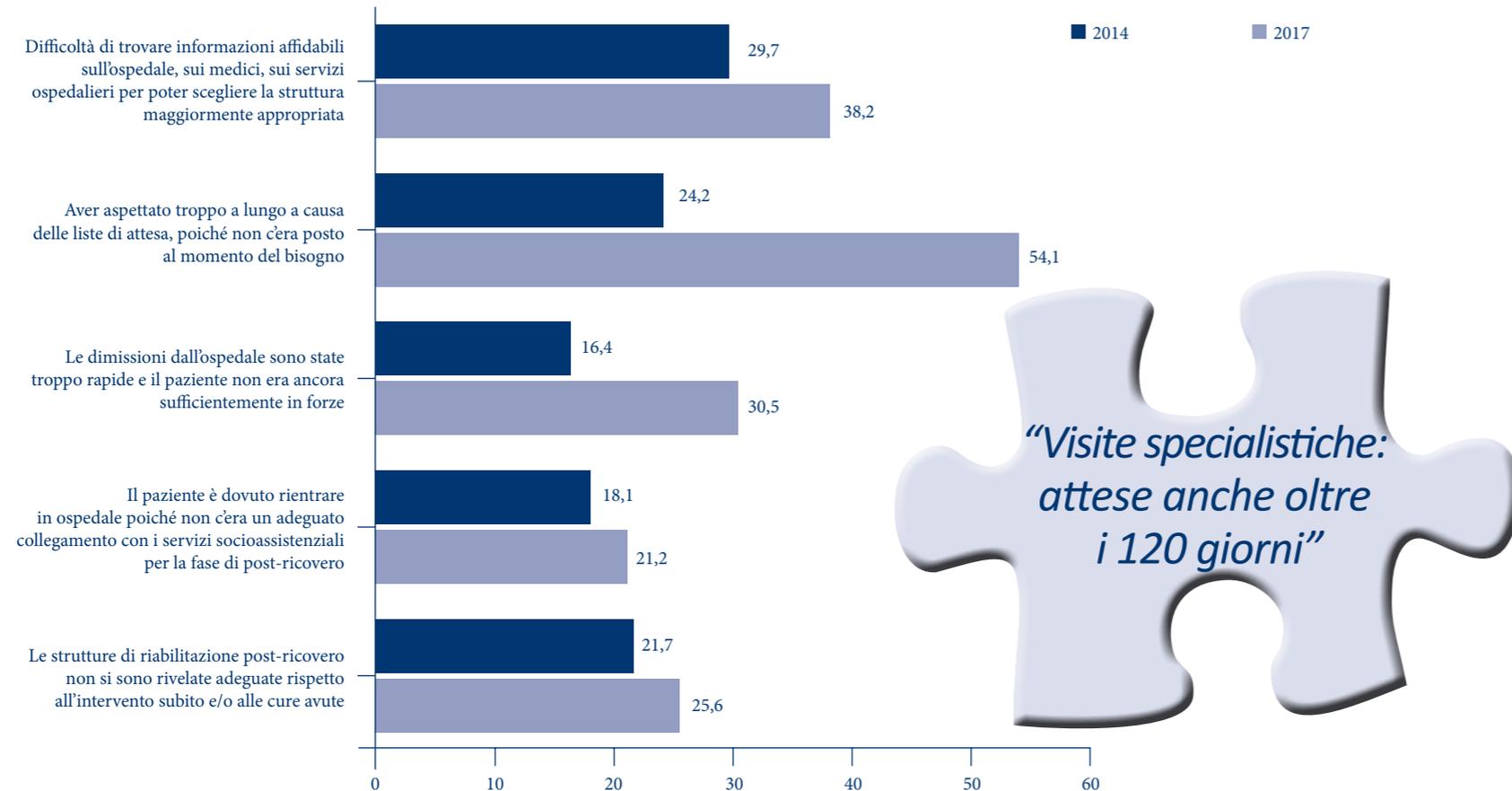
¹ I dati qui riportati provengono dal Rapporto “Ospedali & Salute” 2017 e 2018, predisposto dalla società Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per conto di AIOP – Associazione Italiana Ospedalità Privata.



“È possibile colmare la divaricazione tra bisogni sociali e difficoltà del sistema pubblico”

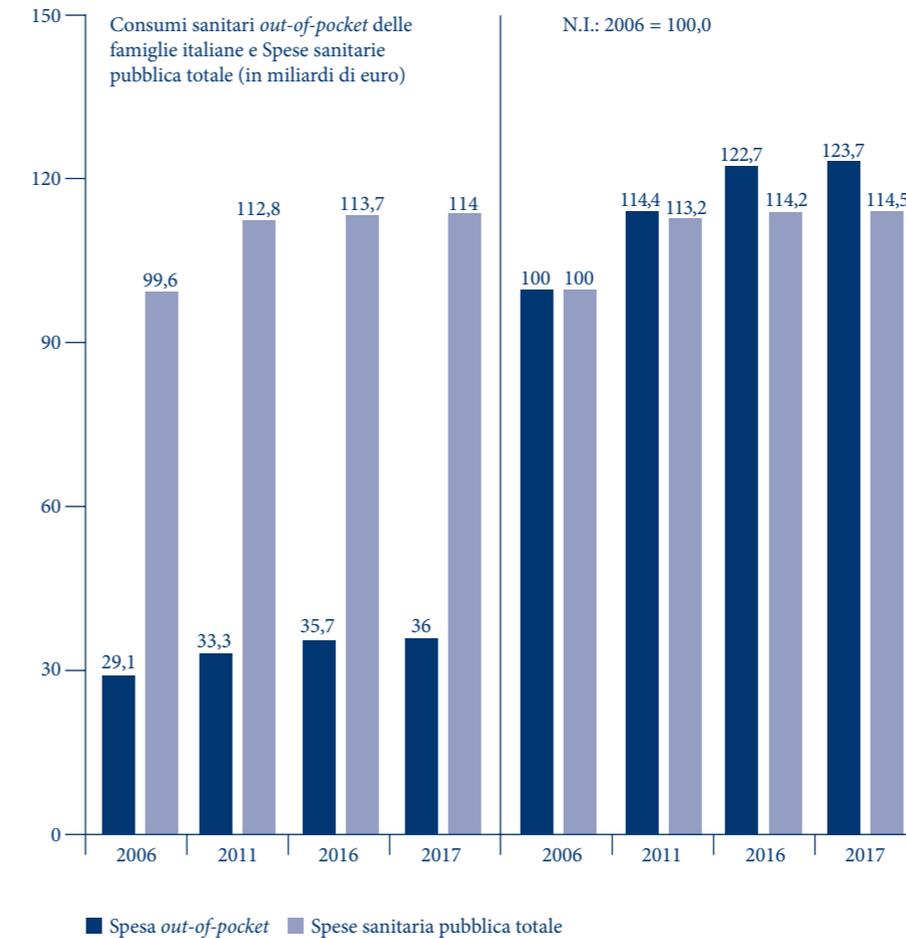
TAB. 1 – DUE ESEMPI DEI DISAGI NELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE PUBBLICHE E LA NECESSITÀ DELLE FAMIGLIE DI INVESTIRE RISORSE PROPRIE (VAL. %)

La debolezza crescente delle “giunzioni” tra ospedali e territorio, come hanno affermato i *caregiver* intervistati nei due anni indicati (Giudizi “Molto + Abbastanza importante”):



I dati sono tratti dal Rapporto “Ospedali & Salute” 2017 e 2018, predisposto da Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per conto di AIOP – Associazione Italiana Ospedalità Privata (sotto la direzione di Nadio Delai)
 Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

La crescita più veloce della spesa per consumi sanitari *out-of-pocket* delle famiglie italiane (in miliardi di euro) e la crescita più lenta della spesa sanitaria pubblica totale (N.I.: 2006 = 100,0)



I dati sono tratti dal Rapporto “Ospedali & Salute” 2017 e 2018, predisposto da Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per conto di AIOP – Associazione Italiana Ospedalità Privata (sotto la direzione di Nadio Delai)
 Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019





“Il welfare integrato dà risposte concrete alle richieste dei cittadini”

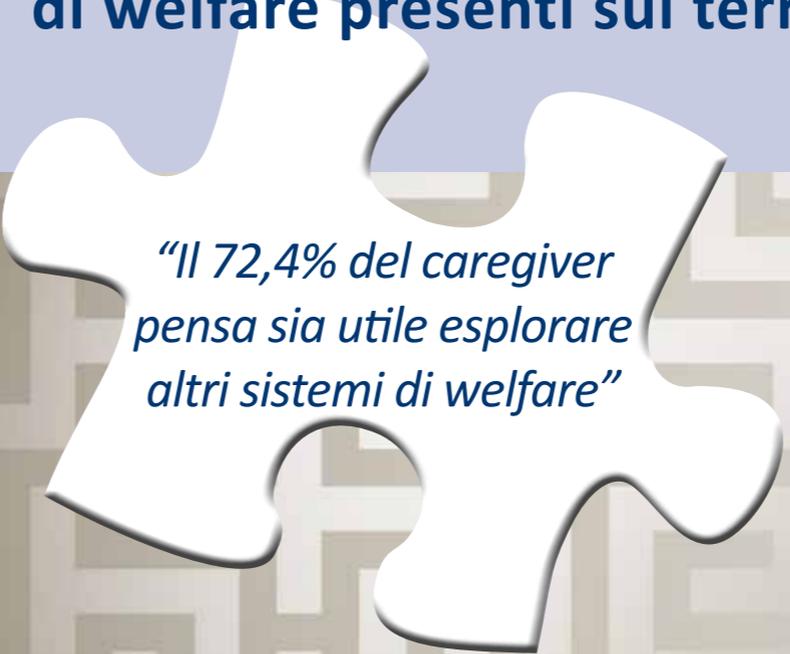
prima visita (nel 20,7% dei casi); e altrettante ore sono servite per completare gli esami ritenuti necessari (nel 39,5% delle situazioni): il tutto con un livello di insoddisfazione, rispetto alle esperienze maturate nel Pronto Soccorso, che raggiunge il 29,0% della popolazione interessata;

- e ancora è il caso di ricordare il fenomeno delle cosiddette “giunzioni” tra la medicina di base e l’ospedale e, successivamente, tra quest’ultimo e le strutture di cura e di assistenza di tipo post-ospedaliero: tra il 2014 e il 2017 si è assistito ad un netto peggioramento sia per

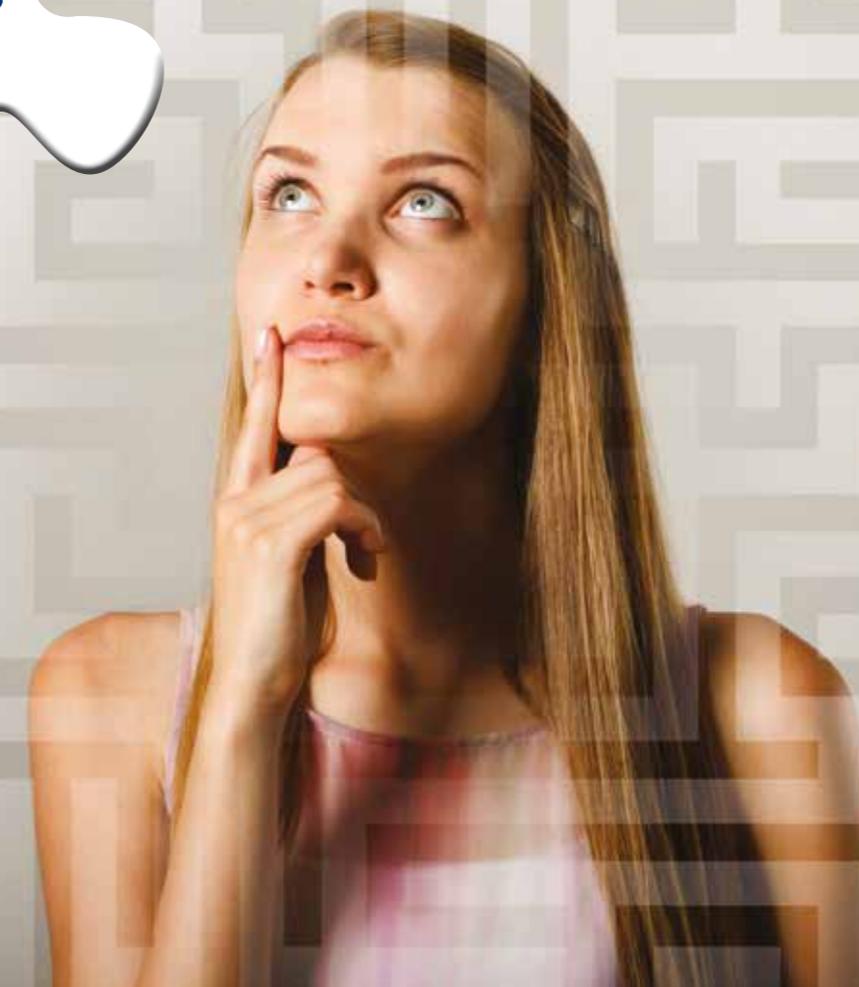
quanto riguarda le difficoltà di reperire inizialmente le informazioni adeguate per scegliere l’ospedale più appropriato sia, ovviamente, per la lunghezza delle liste di attesa, per il difficile passaggio alla fase di post-ricovero (dimissioni troppe rapide, inadeguatezza delle strutture di riabilitazione ovvero necessità di riportare il paziente in ospedale).

La conseguenza dei disagi suddetti è che le famiglie italiane hanno dovuto ricorrere in via crescente all’*out-of-pocket*, utilizzando cioè le risorse proprie, con una spesa complessiva di 29,1 miliardi di euro nel 2006 che è diventata di 36,0 miliardi nel 2017 (+23,7%): mentre la spesa sanitaria pubblica non è riuscita ad avere la stessa dinamica di crescita, limitandosi ad un incremento del +14,5%.

2.2 L’accesso, non sempre facile, alle diverse tipologie di welfare presenti sul territorio



“Il 72,4% del caregiver pensa sia utile esplorare altri sistemi di welfare”



“Welfare pubblico, familiare e interfamiliare, assicurativo e di territorio si possono integrare”

Rispondere ai diversi bisogni sociali della famiglia richiede oggi di non limitarsi ad utilizzare le prestazioni del welfare pubblico, poiché risulta essere in progressiva contrazione e/o peggioramento: è questa l’opinione espressa dal 76,7% dei *caregiver* intervistati appositamente per il Rapporto Ermeneia-Assimoco 2019. Stante poi il fatto che tali bisogni risultano sempre più diversi e articolati rispetto ad un tempo, l’esplorazione di altri sistemi di welfare rappresenta una modalità per ottenere risposte maggiormente adeguate: è di questo parere il 72,4% degli intervistati.

Ma qual è l’utilizzo “reale” dei diversi tipi di welfare da parte delle famiglie italiane? Quello che si può dire è che:

- viene privilegiato (come è ovvio) il *welfare pubblico*, come ricorda il 50,7% dei *caregiver*;
- ma viene riconosciuto, subito dopo, il ruolo importante del *welfare familiare e interfamiliare* cioè la capacità di copertura che risulta legata al livello di reddito e/o al patrimonio della famiglia insieme al welfare fornito dalle altre generazioni (sia esso di tipo economico o non economico cioè di tempo dedicato): l’utilizzo reale di queste tipologie di welfare varia tra il 22,5% e il 29,7% degli intervistati;

- segue, al 3° posto, il *welfare assicurativo privato* in tutti i suoi aspetti (copertura dei beni posseduti, del rischio salute, degli infortuni, della vita, della pensione integrativa, dei piani di accumulo di capitale): in tal caso il livello di utilizzo varia tra il 18,5% e il 37,8% delle famiglie;
- infine, al 4° posto, viene collocato il *welfare di territorio*, su cui convergono il welfare di volontariato, il welfare di vicinato, il welfare che deriva da cooperative, associazioni o gruppi spontanei di famiglie e il welfare aziendale o di categoria: in tal caso il livello di utilizzo reale è compreso tra il 12,5% e il 18,2% degli intervistati.

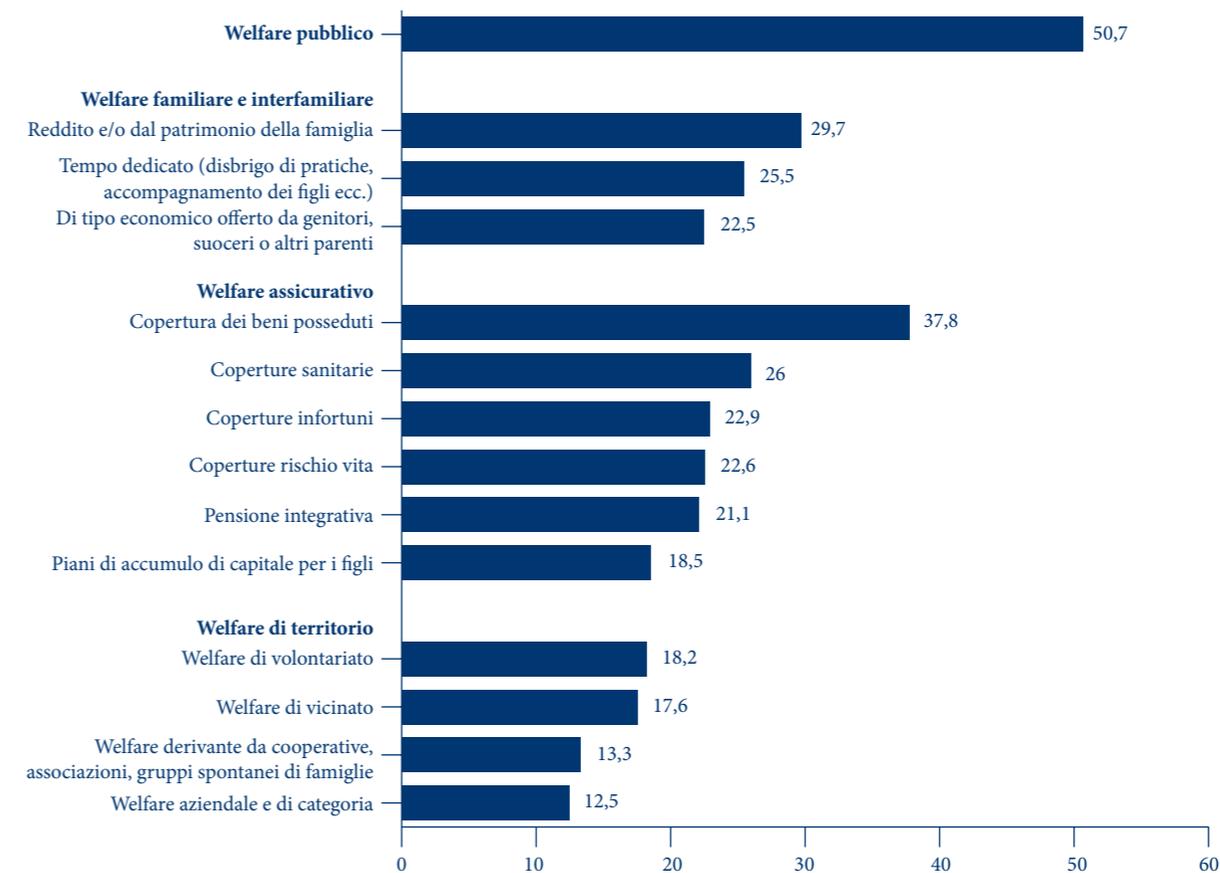
Ma se le famiglie dovessero scegliere la combinazione “ideale” delle diverse tipologie di welfare quale sarebbe il risultato?

La risposta è che ciascun *caregiver* vorrebbe in media far ricorso a 2,2 tipologie di welfare, ma nei fatti alcuni di essi desidererebbero averne a disposizione molti di più come mostrano i dati seguenti:

- 1 sola tipologia viene scelta dal 44,0%;
- 2 tipologie dal 19,4%;
- 3 tipologie dal 19,5%;
- 4-5 tipologie dall’11,2%;
- ed infine 6 o più tipologie dal 6,0%.

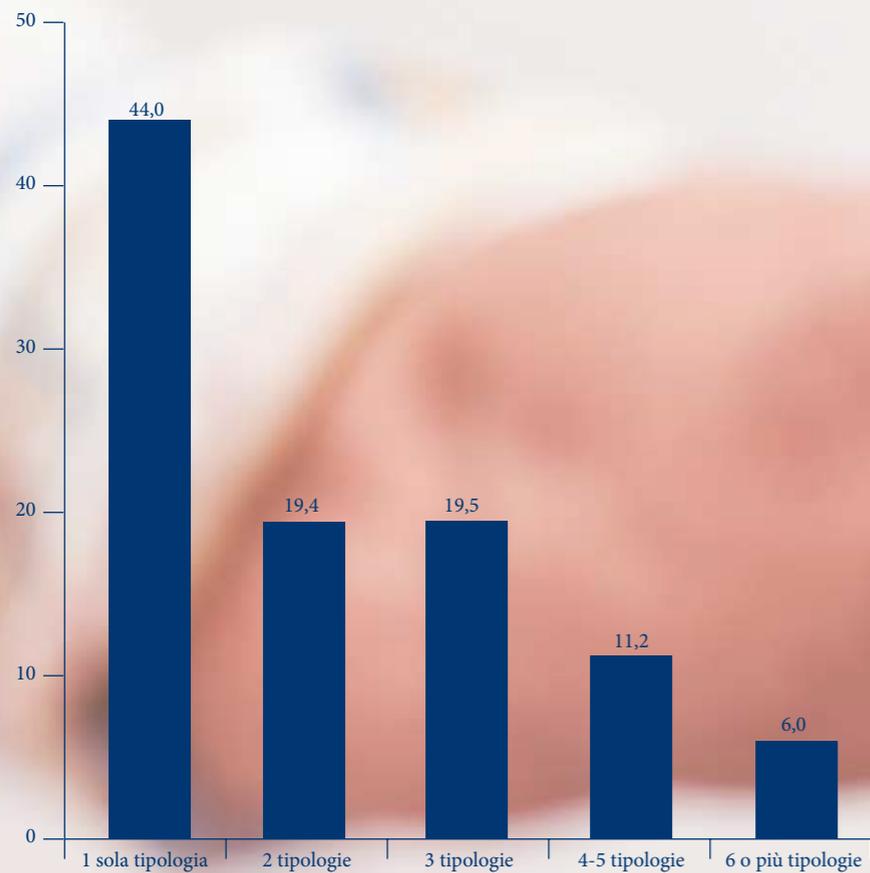
TAB. 2 – LA CONFERMA DELL’INDEBOLIMENTO DELLA COPERTURA PUBBLICA E LA PROPENSIONE AD ACCEDERE AD UN WELFARE “ALLARGATO”, CON LE CONNESSE DIFFICOLTÀ, DA PARTE DEI CAREGIVER INTERVISTATI (VAL. %)

L’intensità di utilizzo “reale” delle diverse tipologie di welfare, in base ai giudizi “molto + abbastanza utilizzati”



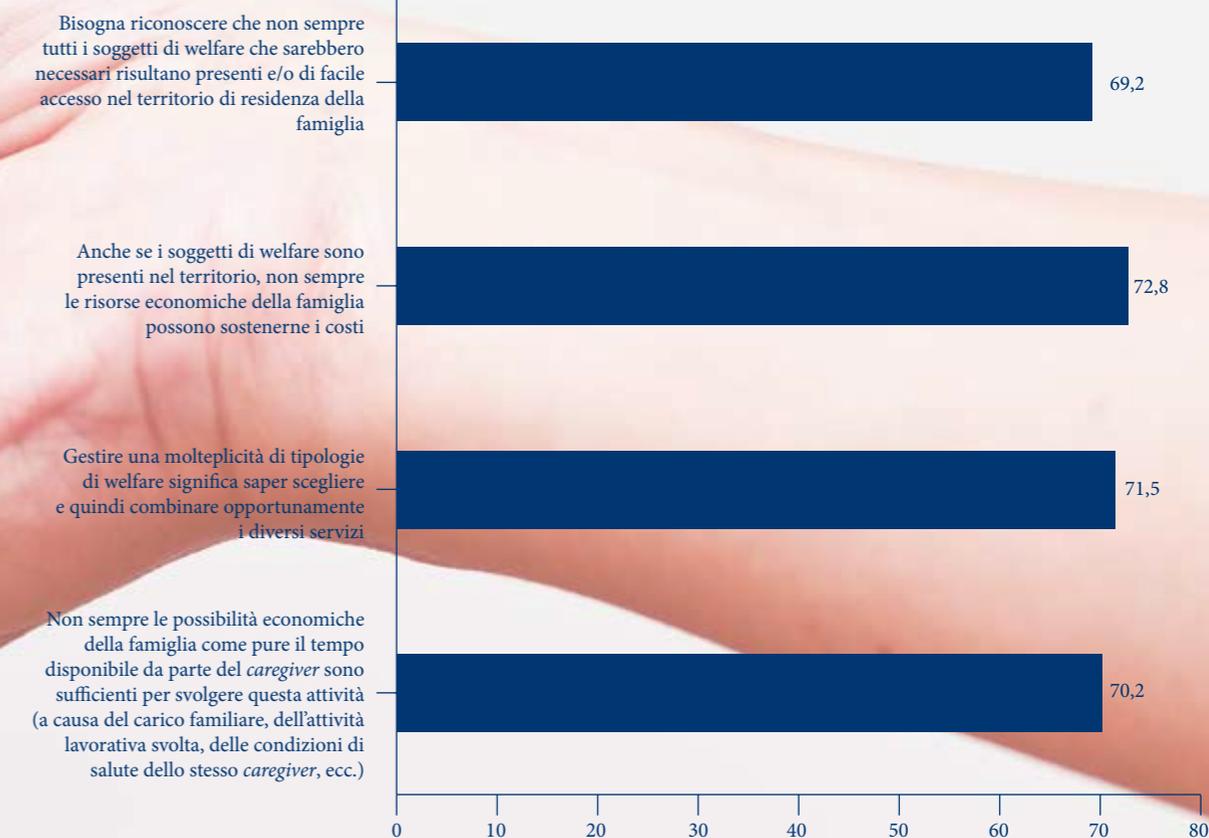
Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

La combinazione “ideale” delle diverse tipologie di welfare
(2,2 tipologie di welfare in media per intervistato)



Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

Le difficoltà nell'affrontare un welfare ormai “allargato” non sono trascurabili



Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

In ogni caso la combinazione “ideale” mette sempre al 1° posto il *welfare pubblico*, ma vorrebbe ricorrere maggiormente al *welfare assicurativo privato* in tutte le sue articolazioni: come le coperture sanitarie (al 2° posto), quelle pensionistiche (al 3° posto) e quelle relative alla copertura dei beni posseduti (al 4° posto). E infine intenderebbe utilizzare la “forza” di copertura della famiglia grazie alla relativa capacità di produrre reddito e al possesso di un buon patrimonio (5° posto).

Naturalmente allargare la prospettiva ad un utilizzo di più welfare contemporaneamente genera anche delle difficoltà:

- o perché non tutti i soggetti di welfare che sarebbero giudicati necessari risultano presenti oppure di facile accesso nel territorio in cui la famiglia vive (69,2%),
- o perché, pur essendo presenti, l’unità di convivenza non dispone di risorse economiche sufficienti per sostenerne i costi (72,8%),

- o ancora perché affrontare una molteplicità di servizi di diversa provenienza presuppone di saper scegliere e combinare opportunamente le differenti prestazioni (71,5%),

Tuttavia, vicino alla disponibilità economica, gioca un ruolo molto importante il tempo a disposizione da parte del *caregiver* che deve occuparsi dell’individuazione e dell’accesso a welfare diversi, applicando le relative procedure che servono e assumendosi per l’appunto i costi (70,2%). In particolare il tema del tempo risulta ben presente ai *caregiver* i quali spesso devono occuparsi di più membri della propria famiglia “ristretta” ma anche di quelli appartenenti alla famiglia “allargata” (per lo più persone anziane ma anche figli adulti ormai fuori casa e talvolta persino della relativa famiglia): infatti il 31,4% degli intervistati ammette che ci vuole effettivamente “molto e/o abbastanza tempo” per svolgere questo tipo di attività.

Dunque esistono difficoltà di vario genere per poter acce-

dere effettivamente alle diverse offerte di welfare presenti sul territorio e inoltre bisogna dedicare energie e tempo per poter individuare i servizi più opportuni e per “distribuire” questi ultimi tra i vari membri che ne possono avere bisogno: tutto ciò fa dire al 78,5% dei *caregiver* intervistati che sarebbe importante avere a disposizione un aiuto qualificato, in grado di assistere il caregiver nella scelta delle diverse tipologie di welfare e nella relativa “combinazione”, tenuto conto anche dei bisogni, delle priorità e delle risorse economiche disponibili da parte della famiglia.



“Il welfare pubblico viene privilegiato dal 50,7% degli intervistati”

3. Le società benefit a supporto del Neo-Welfare: natura, benefici e prospettive

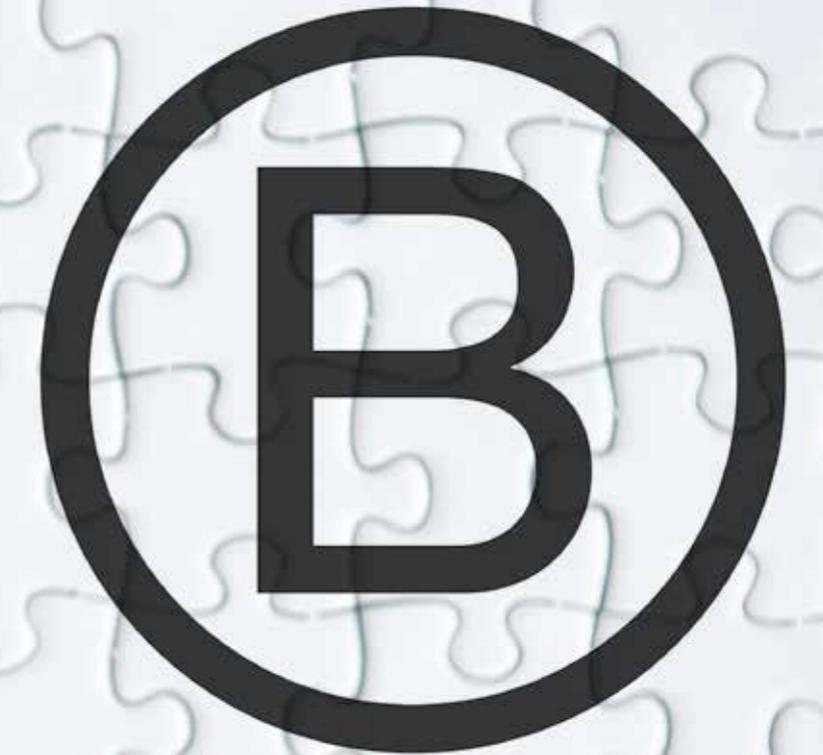
di Matteo Pedrini e Giacomo Ciambotti²

Sempre più gli aspetti sociali sono al centro dell'attenzione di tutti gli operatori economici, alimentandone la disponibilità a premiare e/o punire le aziende in funzione delle loro performance sociali. Ciò ha favorito il proliferare di tentativi imprenditoriali volti a integrare aspetti sociali ed economici, dando vita alle cosiddette organizzazioni ibride. Si tratta di aziende che combinando tra loro elementi profit e non profit, sfocando i confini tra queste due categorie. Tra le organizzazioni ibride un ruolo di primo piano lo hanno le società benefit, prevalentemente orientate alla generazione del profitto ma allo stesso tempo interessate a generare un beneficio per la società.

La recente affermazione delle società benefit è il risultato di un movimento sociale, originatosi negli Stati Uniti d'America, che ha promosso a livello globale la legittimazione di tale nuova forma di organizzazioni grazie a tale movimento. È oggi possibile quindi per imprenditori e manager decidere di far assumere ad una azienda una forma legale di società benefit (opzione ad oggi disponibile in alcuni Paesi tra cui l'Italia) o di sottoporsi volontariamente a una certificazione che attesta il contributo offerto alla società (opzione disponibile in tutti i Paesi). Ma quali sono le ragioni di tale scelta? La scelta di divenire società benefit può essere data sia da un orientamento etico della proprietà sia da motivazioni di

² Matteo Pedrini è professore associato di Corporate Strategy presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, dove è responsabile delle attività di ricerca di ALTIS-Alta Scuola Impresa e Società della Medesima università. È coinvolto e ha diretto numerosi progetti di ricerca sulla responsabilità sociale d'impresa, la social entrepreneurship, la rendicontazione di sostenibilità e la gestione strategica delle imprese. Giacomo Ciambotti è dottorando di Economia e Management presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore dove svolge attività di ricerca attorno alle organizzazioni ibride con particolare riferimento al continente africano. Collabora inoltre con ALTIS-Alta Scuola Impresa e Società e con la fondazione E4Impact.

Certified



“L’affermazione delle società benefit e delle B Corp è il risultato di un movimento sociale”

Corporation®

carattere strumentale, connesse quindi al conseguimento di benefici competitivi ed economici. In particolare, dall'analisi delle ricerche sino ad ora effettuate emerge come l'adozione di una forma benefit attivi ricadute economiche positive quali ad esempio: una maggiore trasparenza aziendale, una significativa evoluzione dei sistemi di corporate governance, uno sviluppo della capacità di attirare e trattenere talenti, una più intensa motivazione dei collaboratori, un allineamento con gli emergenti trend di consumo, la partecipazione a un network proattivo di società benefit e in fine l'opportunità di sviluppare strategie innovative di accesso alle risorse. Da un punto di vista cronologico, l'accelerazione nello sviluppo delle società benefit è avvenuta contemporaneamente alla crisi dei sistemi di welfare state, incentrati sul ruolo del settore pubblico come redistributore di ricchezza. Tale crisi ha portato a un progressivo spostamento verso il modello della welfare society, secondo il quale i differenti operatori economici dovrebbero agire in modo sinergico dando vita a un sistema integrato di welfare. Visto il naturale orientamento alla società, le società benefit sono state tra le prime a contribuire a tale evoluzione. Analizzando l'impegno delle esistenti società benefit attorno al welfare è emersa la presenza di tre differenti modelli.

Un primo modello è dato dalle società benefit "spensierate" che, identificando nell'attenzione all'ambiente naturale il proprio principale contributo alla società, di fatto non manifestano una particolare proattività attorno ai temi del welfare e rappresentano un potenziale inespresso in tal senso. Un secondo gruppo identificato sono le "sussidiarie", le quali identificano nel proprio contributo ai sistemi di welfare un elemento caratterizzante l'attività d'impresa e un pilastro del beneficio che intendono generare per la comunità, assumendo così un atteggiamento proattivo nell'integrare l'offerta pubblica a livello di welfare. Da ultimo è emerso il modello delle "sviluppatrici" le quali, pur rappresentando una quota minoritaria, hanno un ruolo centrale nello sviluppo del welfare integrato. Tali organizzazioni fanno della promozione dei temi del welfare la propria missione sociale e vedono come principale attività economica l'offerta di servizi focalizzati sul welfare (ad esempio consulenza, progettazione o condivisione di attività) nel tentativo di coordinare la creazione di un sistema integrato di welfare. Esse sono un volano per lo sviluppo di una rete di welfare e, se adeguatamente supportate, potrebbero favorire il passaggio progressivo delle aziende "spensierate" verso un modello di tipo "sussidiario", attivandone quindi il potenziale inespresso.

3.1. Il movimento per le società benefit

Vista la progressiva sfuocatura dei confini tra profit e non-profit, la giurisprudenza ha cominciato a definire nuove forme giuridiche che fossero in grado di allinearsi alle caratteristiche delle nascenti organizzazioni ibride e alla compresenza di obiettivi economici e sociali che le caratterizza. Il Regno Unito è stato pioniere in tale ambito, tanto che già nel 2004 è stata introdotta la forma societaria della *Community Interests Company (CIC)*, appositamente sviluppata per normare alle organizzazioni orientate alla generazione di un impatto sociale sulla comunità mediante il reinvestimento dei propri profitti in essa, senza impedire che gli azionisti ricevano equi dividendi³. Successivamente analoghe forme sono state riconosciute in Belgio, con le *Social Purpose Company*, negli Stati Uniti d'America, con le *Low Profit Limited Liability Company (L3C)*.

A valle di questi primi tentativi di riconoscimento delle organizzazioni ibride, è nato un movimento di attori economici quali associazioni, istituzioni e soggetti privati accomunati

“Una società benefit genera profitto per gli azionisti e destina risorse alla società”

dal desiderio di promuovere il concetto di società benefit. Il movimento ha avuto origine negli Stati Uniti e ha velocemente alimentato un consenso attorno alle società benefit, tanto che nel 2010 lo stato del Maryland e subito dopo il Vermont, hanno approvato la prima legge al Mondo dedicata alle società benefit⁴. Il riconoscimento della nuova categoria di organizzazioni da un lato ha rappresentato la volontà di legittimare il contributo positivo alla società offerto dalle nascenti organizzazioni ibride, dall'altro è stato il tentativo di anticipare la nascita di tensioni interne ed esterne date dalla compresenza di obiettivi sociali ed economici. Essere una società benefit comporta, infatti, la continua ricerca nelle scelte di gestione di un non semplice equilibrio tra

³ Le peculiarità delle Community Interests Company sono descritte da Reiser (2011).

⁴ Gradualmente un sempre maggior numero di stati ha riconosciuto il valore delle società benefit sino ad arrivare a 34 stati (Arizona, Arkansas, California, Colorado, Connecticut, Delaware, Florida, Hawaii, Idaho, Illinois, Indiana, Kansas, Kentucky, Louisiana, Massachusetts, Maryland, Minnesota, Montana, Nebraska, Nevada, New Hampshire, New Jersey, New York, Wisconsin, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, Texas, Utah, Vermont, Virginia, Washington, DC, West Virginia, Wisconsin). Mentre altri 6 stati hanno attive delle iniziative di valutazione (Alaska, Georgia, Iowa, Mississippi, New Mexico and Oklahoma).

⁵ Dati tratti dal sito web delle B Corp: <https://bcorporation.net/>.

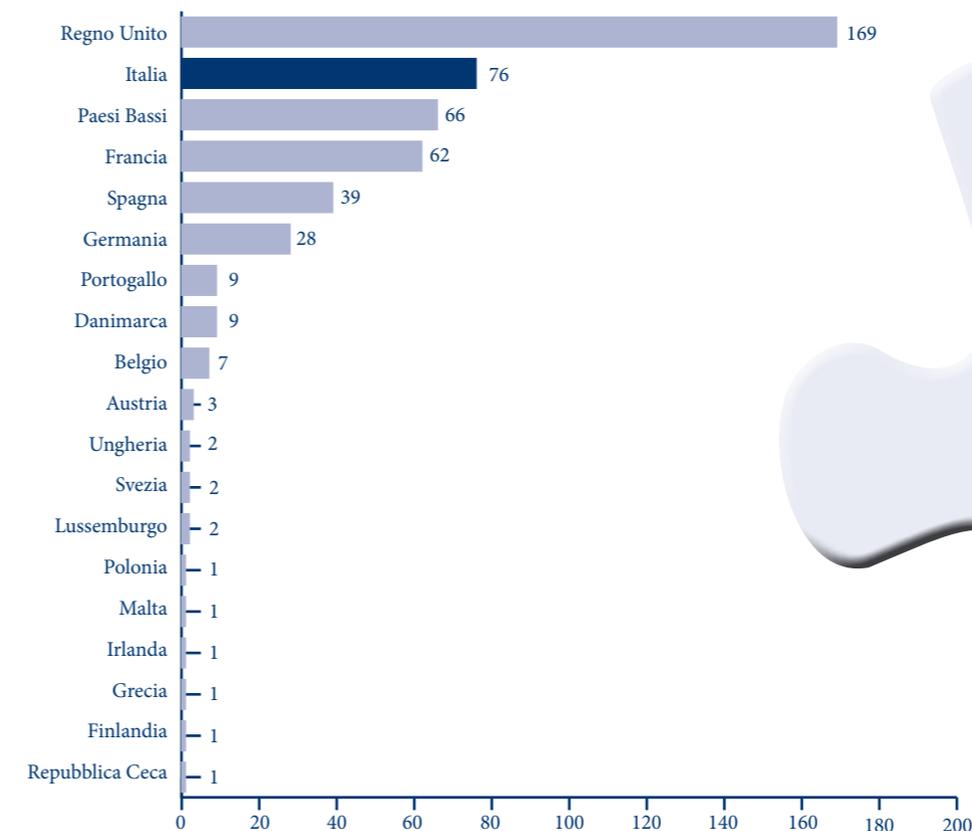
“A livello mondiale ci sono solo 30 B Corp in ambito assicurativo”

destinazione di risorse al conseguimento di un impatto sociale o alla generazione di profitto degli azionisti. La ricerca di un equilibrio è alla base di un possibile conflitto tra interlocutori aziendali e può accentuare i problemi di agenzia tra proprietari e manager, rendendo più opaco il mandato conferito a questi ultimi. Seguendo l'esempio degli Stati Uniti, altri Paesi hanno riconosciuto nei propri ordinamenti la possibilità di costituire delle società benefit o di trasformare società esistenti in quella forma legale, uno di questi Paesi è l'Italia. Il processo di riconoscimento delle società benefit negli ordinamenti giuridici dei singoli Paesi ha portato alla generazione di alcune differenze nella nozione di società benefit in termini di obiettivi perseguiti, responsabilità del management e requisiti di trasparenza.

Non in tutti i Paesi il termine società benefit assume quindi ad oggi analoga connotazione.

Nei Paesi in cui è stata prevista una normativa dedicata alle società benefit, la possibilità di essere riconosciute dai propri interlocutori come tali è legata all'adozione di una specifica forma legale. È comunque necessario ribadire come ad oggi tale opportunità non sia offerta in tutti i Paesi. Il movimento delle società benefit, per ovviare a tale problema, ha promosso la diffusione di una certificazione volontaria di terze parti, che offre alle società di ogni Paese (indipendentemente dalla forma legale adottata) la possibilità di essere certificate come società orientate al beneficio comune e di assumere la denominazione B Corp. Il movimento delle aziende che volontariamente si sottopongono a un processo di certificazione per divenire B Corp è in continuo aumento e in rapida evoluzione, tanto che si è assistito al passaggio da circa 1.500 aziende certificate nel 2014 alle 2.760 di oggi. L'Italia riveste un ruolo importante nel mondo delle B Corp tanto da essere il secondo Paese europeo in relazione al numero di B Corp certificate, grazie a 76 B Corp pari a circa il 15% delle 500 aziende certificate presenti in Europa⁵. Nel grafico (figura 2) si offre una panoramica del numero di B Corp certificate in Europa.

Figura 2 Panoramiche delle B Corp in Europa. Dati Marzo 2019



Il numero di B Corp nel Mondo e in particolare in Europa è in rapida crescita, segno di sempre più evidenti benefici che questa certificazione offre nonché di risultati concreti dei processi orientati al benessere della società e dei lavoratori. Se si focalizza al contrario l'attenzione attorno al numero di società B Corp appartenenti al ramo assicurativo

emerge una scarsa presenza di quest'ultimo. A livello mondiale infatti si contano 30 B Corp nel mondo assicurativo di cui 3 in Italia. Prima di presentare il contributo che le B Corp portano al welfare integrato, e esplicitare la relazione società benefit-welfare, si offre un approfondimento sui benefici e sulle peculiarità di questo nuovo tipo di impresa.

“Assimoco è stata la prima compagnia assicurativa in Italia a ottenere la certificazione B Corp”

3.2. Le ragioni per divenire un'azienda benefit



L'adozione di una forma legale di società benefit o la scelta di certificarsi B Corp comporta l'insorgere di oneri aggiuntivi a carico dell'azienda rispetto a forme legali più consolidate. Si pensi a esempio ai costi connessi alla produzione di un bilancio annuale in cui viene rendicontato l'impatto sociale prodotto dall'organizzazione. Partendo da tale considerazione e dal crescente numero di società che compiono tale scelta, è ragionevole domandarsi "Cosa porta un'organizzazione a decidere per l'adozione di una forma di società benefit o B Corp?"

Differenti sono le sfaccettature e le risposte che le organizzazioni hanno nel tempo fornito a tale domanda, ma le ragioni della scelta possono essere ricondotte a due principali categorie. Da un lato, la presenza di proprietari (o la maggioranza di essi) dell'azienda caratterizzati da un personale orientamento sociale che viene integrato nella loro azione imprenditoriale. In questo caso, le ragioni della scelta di formalizzare l'attenzione alla società sono direttamente legate ai valori personali e rappresenta il tentativo di dare forma (e in alcuni casi continuità) alla concezione dei proprietari dell'impresa come un'organizzazione al servizio dello sviluppo della società. Da un altro lato, assumere la forma di società benefit può essere una scelta di carattere economico, basata su conseguimento di benefici superiori ai costi sostenuti. Se la prima ragione afferisce alla sfera personale e ai valori dei singoli, approfondire la

scelta basata su criteri economici è di particolare interesse, poiché essa può rappresentare il principale motore di sviluppo delle società ibride essendo una proposta d'interesse per tutte le organizzazioni esistenti. L'adozione di una forma benefit porta con sé numerosi vantaggi, in particolare, si evidenzia come essere la loro natura ibrida permetta di:

- a. migliorare la trasparenza aziendale;*
- b. rafforzare i sistemi di corporate governance;*
- c. sviluppare la capacità di attirare e trattenere talenti;*
- d. motivare i collaboratori;*
- e. anticipare i trend di consumo;*
- f. essere parte di una comunità;*
- g. sviluppare strategie innovative di accesso alle risorse.*

“Le società benefit e le B Corp realizzano un bilancio annuale sull'impatto sociale prodotto dall'organizzazione”

3.3 Le società benefit a supporto del Neo-Welfare

La crisi finanziaria verificatasi a partire dal 2008 ha sottolineato i limiti e le distorsioni del modello di sviluppo orientato alla massimizzazione del profitto e ha impresso un'accelerazione allo sviluppo dei modelli organizzativi che presentavano una rottura con il passato e quindi anche alle società benefit. In contemporanea, la crisi ha favorito un progressivo assottigliamento delle risorse finanziarie a disposizione dei Governi, fenomeno che unito all'acuirsi dei tassi di disoccupazione, al crescere delle disuguaglianze di reddito e sociali, alla più alta quota della popolazione in condizione di difficoltà economica e al progressivo invecchiamento della popolazione ha portato a una progressiva crisi degli esistenti sistemi di welfare nazionali⁶. La contemporaneità della crisi dei sistemi di welfare e dell'affermazione delle società benefit ha favorito l'instaurarsi di uno stretto legame tra i due fenomeni. I governi di fronte alla crisi dei sistemi di welfare nazionali e dovendo fronteggiare le nuove sfide sociali, economiche e culturali, hanno

⁶ La crisi dei sistemi di welfare nazionale è stata discussa dettagliatamente da Maino e Ferrara (2017).



infatti identificato come possibile soluzione il progressivo avvicinamento delle imprese ai temi welfare. Sempre più i governi centrali si sono impegnati nel tentativo di coinvolgere le imprese private nella definizione e attuazione di servizi sociali dando vita a nuove forme di partnership pubblico-privato. In tale contesto le società che integrano nella gestione aspetti sociali – e quindi certamente le società benefit – sono divenute naturali interlocutrici per lo sviluppo di un nuovo modello di welfare.

Contemporaneamente allo sviluppo del movimento delle società benefit, il sistema di welfare è dunque passato da un modello di *Welfare State*, dove il principio cardine era la redistribuzione di valore e risorse da parte dello Stato, alla cosiddetta *Welfare Society*, fondata su principi di sussidiarietà circolare e di rete⁷. Il nuovo modello di welfare è fondato sulla compresenza di un insieme di azioni realizzate da attori sia profit sia non profit – come aziende, assicurazioni, sindacati, fondazioni, associazioni di volontariato, enti religiosi, cooperative e imprese sociali – che a diverso titolo sono in grado di offrire un ampio ventaglio di programmi e interventi sociali per affrontare i rischi e i bisogni dei cittadini, integrando così i supporti offerti a livello pubblico⁸. Secondo il nuovo modello tutti gli attori della società possono offrire un contributo al processo di produzione ed erogazione di prodotti e servizi e innalza-

re il livello di welfare indipendentemente dalla possibilità offerte dal settore pubblico⁹. In questo sistema le società benefit sono state (e lo saranno sempre più) protagoniste nello sviluppo di iniziative che integrino il welfare pubblico e della più ampia innovazione sociale¹⁰. Le società benefit, più di altre, sono predisposte a interpretare un ruolo di innovatori e partecipare al processo di crescente collaborazione tra attori del settore pubblico, privato e non-profit¹¹. Esse infatti, visto la peculiare attenzione agli aspetti sociali, sono naturalmente portate a colmare le lacune del welfare offerto a livello nazionale e sanare i bisogni della società, intervenendo secondo i principi di sussidiarietà¹².

Alle società benefit va riconosciuto il merito di aver generato un modello di operatività capace di riunire obiettivi economici e sociali per la creazione di un valore sociale. Così facendo, le società benefit vedono la promozione del welfare dei propri dipendenti e della comunità come uno degli elementi imprescindibili per generare un positivo impatto sociale. A prova di ciò, ad esempio, è utile evidenziare come all'interno dell'B impact assessment sia prevista la valutazione delle iniziative volte a offrire ai lavoratori un supporto a esigenze che variano dall'assistenza sanitaria integrativa alle convenzioni per vacanze estive dei figli o sussidi per i libri e lo studio, corsi di formazione e aggiornamento, forme di accesso al credito, nidi aziendali. Lo stesso movimento alla

base della diffusione delle imprese sociali riconosce dunque la necessità che le stesse diventino attori di un sistema di welfare integrato tra pubblico e privato.

Tuttavia, seppure vi sia una naturale ed evidente relazione tra società benefit e welfare, ad oggi non sono presenti studi a livello nazionale e internazionale che abbiano cercato di comprendere e dettagliarne la relazione, di fatto relegando il ruolo delle imprese sociali per il welfare aziendale a un territorio inesplorato¹³. Al contempo è evidente la crescente necessità di maggiore integrazione tra welfare nazionale e società benefit, elemento alla base della necessità di meglio comprendere la relazione esistente tra società benefit e welfare aziendale.

Opportuno punto di partenza per tale analisi è lo studio delle dimensioni del welfare aziendale con cui sono valutate le imprese che intendono assumere la certificazione B Corp. Immediatamente è possibile riscontrare come all'interno dell'assessment una particolare importanza sia attribuita all'attenzione alla comunità e ai lavoratori, di fatto segnalando come l'orientamento a questi stakeholders sia connotato in tali organizzazioni. Infatti, entrando maggiormente nel dettaglio del sistema di valutazione, risulta chiaro come le società benefit perseguano obiettivi di supporto e integrazione al welfare pubblico soprattutto con riferimento alle relazioni impresa-comunità e impresa-lavoratore. Per ap-

profondire tali dinamiche, va prima sottolineato come le società benefit debbano includere nei propri statuti societari, un'analisi approfondita di benefici pubblici specifici (*Specific Public Benefits*¹⁴). Tali benefici pubblici rappresentano degli obiettivi di welfare che le società benefit andranno a perseguire e rendicontare quali ad esempio la risposta a bisogni specifici della comunità (come integrazione di giovani senza lavoro, progetti di case di cura per anziani e malati di AIDS, supporto pensionistico alternativo, o realizzazione di opere pubbliche e infrastrutture), o bisogni dei lavoratori stessi (come un salario adeguato, assicurazione sanitaria, progetti di volontariato e sviluppo delle competenze, attraverso training e percorsi di aggiornamento).

Ma quale può essere il contributo delle società benefit allo sviluppo di un sistema integrato di welfare?

Un modo per favorire un avanzamento della comprensione dei contributi che le società benefit offrono al welfare inte-

grato è l'analisi e classificazione di quanto le stesse stanno facendo sino ad ora, così da comprenderne i relativi contributi e valutare l'esistenza di eventuali opportunità ad oggi inesplorate. Per muoversi in tale direzione si è quindi deciso di analizzare in modo esplorativo i casi di società benefit con l'obiettivo di valutare quale sia l'impegno delle stesse attorno ai temi di welfare. Per fare ciò si è fatto ricorso ai limitati database disponibili attorno a questa specifica categoria di imprese e si è proceduto ad un'analisi estensiva delle informazioni pubbliche disponibili per le aziende individuate di volta in volta. Dall'analisi dei casi di società benefit ad oggi attive nel campo del welfare è stato possibile identificare come il contributo delle stesse possa svilupparsi attorno a tre differenti modelli di intervento. Viste le peculiarità di ogni modello si è deciso di nominare tali modelli con termini che potessero descriverne le principali caratteristiche, nello specifico riconoscendo l'esistenza di benefit corporation: *spensierate, sussidiarie e sviluppatrici*.

⁷ Per ulteriori studi sul tema di Welfare Society, si veda Robson (2018).

⁸ Si veda a riguardo: Venturi e Puccio (2016).

⁹ Informazione disponibile presso OECD (2015).

¹⁰ Da qualche anno il Bureau of European Policy Advisers presenta report di approfondimento sul tema delle innovazioni sociali e su come esse possano supportare e integrarsi con le logiche di *Welfare Society*. Si veda a riguardo BEPA (2010).

¹¹ L'innovazione sociale è stata recentemente studiata da Moulaert et al. (2013) come agente di cambiamento sociale e "soluzione" alla scarsità delle risorse offerte dal Welfare State. Infatti, viene riportato nel citato articolo: "*Social Innovation as the new dimension of management science (...), has defended collective action and new global social change organizations as key modes of coordination for the contemporary provision of social services, as suspect reformist 'solutions' for the scarcity of resources in the welfare state*". Moulaert et al. (2013, pag. 14).

¹² Maino & Ferrara (2017, pag. 22) hanno approfondito il tema delle imprese come strumento di trasformazione del sistema di welfare.

¹³ Infatti, prendendo ad esempio il caso Italiano, seppure il ruolo delle società benefit è stato delineato in maniera chiara anche nel profilo normativo, il loro impatto rispetto alle imprese sociali (cooperative sociali e imprese sociali ex d.lgs. 155/2006) ancora necessita di analisi. Tra i motivi riscontrati, Venturi e Puccio (2016, pag. 38), sottolineano un aspetto interessante: "Anzitutto le imprese sociali, in maniera volontaria e non strumentale, perseguono un fine sociale, che è core rispetto all'attività imprenditoriale realizzata. Le società benefit, invece, devono perseguire - all'interno della loro attività economica - uno o più effetti positivi o ridurre gli effetti negativi su una o più categorie di soggetti. Cioè a dire che non necessariamente la società deve produrre impatti positivi rispetto ai suoi stakeholder, bensì che per essere definita benefit è sufficiente che essa limiti le esternalità negative che è in grado di generare attraverso la sua attività principale, che rimane quella di natura economica".

¹⁴ Per approfondire il tema di *Specific Public Benefits* cui le B Corp sono chiamate a rispondere, si veda lo studio realizzato da Hiller (2013).

Tabella 2. Il quadro di sintesi delle società benefit in relazione al neo-welfare

Tipo	Principale attenzione	Elementi di eccellenza	Attività prevalente	Alcuni esempi
Spensierate Non Attive	Tutela dell'ambiente naturale	<ul style="list-style-type: none"> – Iniziative a vantaggio dei clienti – Sistemi di governance – Difesa dell'ambiente naturale 	Settori ad alto consumo di risorse e/o connessi a prodotti destinati a una clientela attenta all'ambiente	<ul style="list-style-type: none"> – Patagonia – Seventh Generation – Sungevity – Klean Kanteen
Sussidiarie Attive a supporto del neo-welfare	Aspetti sociali	<ul style="list-style-type: none"> – Attività di welfare aziendale a favore dei lavoratori – Attività a supporto della comunità 	Offerta di servizi quali social housing, assunzione di persone marginalizzate e così via	<ul style="list-style-type: none"> – Greyston Bakery – Ben & Jerry's – Triodos Bank
Sviluppatrici Attive e integrate nel neo-welfare	Aspetti sociali	<ul style="list-style-type: none"> – Identificazione delle esigenze di diversi attori (enti pubblici, lavoratori e comunità di riferimento) – Proposta e implementazione di soluzioni innovative 	Supporto allo sviluppo di un sistema di welfare integrato tra attori pubblici e privati	<ul style="list-style-type: none"> – Focus Lab – New York City Economic Development Corporation – Sistemab, Latin America

Le società benefit spensierate

Il primo modello di impegno delle società benefit nel welfare è rappresentato dalle aziende *spensierate*. Con la scelta di tale termine si intende sottolineare come a oggi esista una parte delle società benefit che non hanno manifestato un'attenzione agli aspetti di welfare nei propri sistemi aziendali e non hanno ancora sviluppato una propria visione a riguardo. In particolare, dallo studio effettuato, si è potuto osservare come un nutrito gruppo di imprese benefit stia concentrando i propri sforzi attorno ai temi connessi all'ambiente naturale, ponendo in secondo piano quelli sociali.

Tali imprese operano spesso in settori ad alto consumo di risorse, per le quali diventa necessario avviare politiche di tutela ambientale o di efficientamento della catena di fornitura. Ad esempio, molte imprese appartenenti alla categoria delle *spensierate*, sono attive con politiche di diminuzione dei livelli di CO₂ nel processo di produzione aziendale, o con finanziamenti a programmi di riqualificazione ambientale. Un caso rilevante può essere ad esempio Patagonia, famosa azienda di moda specializzata nella produzione di attrezzature tecniche e abbigliamento dedicato agli sport di montagna. L'azienda ha da anni un forte orientamento a sostenere

e tutelare l'ambiente naturale e alla ricerca di una catena di fornitura sempre più sostenibile. Patagonia ha quindi identificato il proprio contributo alla società nell'offerta di prodotti a basso impatto ambientale, così come impresso nella Mission aziendale che riporta: *"We're in business to save our home planet"*. Un esempio delle attività svolte da Patagonia è l'iniziativa *"1% for the Planet"*¹⁵, attraverso la quale, l'azienda, in collaborazione con altre aziende sensibili al tema, dona l'un per cento dei ricavi dalle vendite a supporto di organizzazioni e associazioni che promuovono la preservazione e riqualificazione ambientale nel mondo. Altro caso interessante è rappresentato dall'impresa Seventh Generation, azienda americana produttrice di saponi per la cura del corpo e detersivi per bucato e ambienti. Questa società benefit da anni persegue un cambiamento delle abitudini di consumo dei clienti finali cercando di promuovere comportamenti più consapevoli dal punto di vista ambientale. Quest'attenzione si declina in un impegno alla riduzione di impatti ambientali negativi lungo tutta la catena del valore, dalla produzione (ad esempio analizzando e riducendo gli sprechi al minimo), fino alla vendita (utilizzando pla-

stica riciclata come packaging di prodotto)¹⁶. Le *spensierate*, quindi, sono tali perché vivono senza particolare enfasi la necessità di un impegno attorno alla welfare society poiché focalizzate alla difesa dell'ambiente.

"Le società Benefit spensierate non manifestano un'attenzione agli aspetti di welfare nei propri sistemi aziendali"

¹⁵ Per ulteriori iniziative implementate da Patagonia, si rimanda al sito web dell'azienda. (<https://www.patagonia.com/company-info>).

¹⁶ Seventh Generation è da molti anni attenta alle tematiche di tutela ambientale, come conferma anche la sua missione aziendale: "We are always evaluating how to reduce our environmental impact, increase performance and safety, and create a more sustainable supply chain". (<https://www.seventhgeneration.com>).

Le società benefit sussidiarie

Un secondo gruppo di società benefit è rappresentato dalle *sussidiarie*. Queste imprese hanno riconosciuto negli anni la crescente importanza non solo di politiche di tutela ambientale, ma soprattutto hanno fatto propria la necessità di un impegno attorno ai temi del welfare dei propri lavoratori e nel supporto alla comunità. Per tale ragione, appartengono a questa categoria le società attive sul territorio locale e nazionale con svariate iniziative a supporto del *Welfare Society*, rispondendo in prima linea a bisogni specifici di lavoratori e della comunità sociale. Queste promuovono verso i propri lavoratori iniziative legate alla tutela e al benessere (quali ad esempio: servizi di assistenza sanitaria, assicurazione, asili per dipendenti, viaggi di formazione per i figli dei dipendenti, così come grande attenzione al salario e molte altre) intraprese in modo integrato e complementare rispetto a quelle offerte a livello pubblico. Allo stesso tempo, non mancano azioni rivolte al miglioramento dei bisogni della comunità a supporto, come già anticipato, del settore pubblico, quali ad esempio: social housing, formazione e training a persone marginalizzate e senza lavoro, assistenza sanitaria a malati anche attraverso il finanziamento a case di cura e residenze per anziani; seguono anche iniziative di supporto ai giovani senza lavoro, o di sostegno alle opere pubbliche, collaborando quindi con lo Stato per la riduzione della povertà. A queste si aggiungono attività di volontariato

rivolte a riqualificazione di aree urbane o di assistenza con cibo e acqua a senzatetto.

Tra i vari casi analizzati, sono emerse come imprese *sussidiarie* di particolare interesse sia Greyston Bakery, azienda attiva nella produzione e vendita di biscotti, impegnata nello sviluppo di un sistema di welfare a vantaggio dei propri lavoratori e della comunità, sia Ben & Jerry, azienda attiva nella produzione di gelato e da sempre fortemente orientata al sociale.

Greyston Bakery fin dalla costituzione ha integrato nel proprio operato una particolare attenzione agli aspetti sociali, cercando di focalizzarsi attorno alla creazione di posti di lavoro e allo sviluppo di programmi di welfare integrato per gli individui, le loro famiglie e le comunità in cui queste vivono. Greyston Bakery si è mossa in grande anticipo rispetto ad altri player di mercato, in particolare è stata antesignana nello strutturare una politica di assunzione aperta (*Open Hiring*). Ciò significa che senzatetto, ex detenuti, disabili e altre persone marginalizzate possono bussare alla porta dell'azienda e proporsi come lavoratori, trovando dignità e accoglienza. Una volta assunti, un salario adeguato, copertura di spese mediche per sé e i propri familiari e soprattutto la disponibilità di ore di formazione sono gli aspetti cardine delle politiche di welfare aziendale. Sul piano comunitario, invece, l'azienda si è contraddistinta per un sussidio costante alle

comunità della zona di Yonkers, con programmi di riqualificazione degli spazi pubblici, assistenza ai giovani con poca esperienza lavorativa attraverso un'offerta di corsi di formazione per svilupparne le competenze pratiche; degno di nota è anche la realizzazione di opere di social housing, che offrono ai senzatetto o persone con bassi redditi un posto dove dormire.

Un caso simile è rappresentato da un'altra grande azienda americana: Ben & Jerry's. Il noto marchio, essendo la quarta società produttrice di gelato negli Stati Uniti ha manifestato un forte orientamento sociale, facendo dell'attenzione a dipendenti e comunità un elemento di eccellenza e distinzione. Ben & Jerry's è particolarmente attiva nella valorizzazione di tutti i soggetti che a vario titolo sono coin-



volti nei processi di approvvigionamento, produzione e distribuzione del gelato prodotto. Ad esempio, l'azienda si è fatta promotrice di corsi di formazione e aggiornamento ai locali produttori di latte in un'ottica di integrazione e crescita degli stessi. In aggiunta l'azienda partecipa a una rete di attori che include imprese, organizzazioni non-profit e enti governativi, con lo scopo di intraprendere programmi di volontariato da parte dei dipendenti, attività di supporto a senzatetto, mense per i poveri e riqualificazione dei giardini pubblici. Ad esempio, in tale ambito Ben & Jerry's ha strutturato e finanziato una partnership con *Migrant Justice*, una ONG con sede a Burlington (Vermont), con lo scopo di formare migranti e assumerli nelle cooperative agricole nello stato del Vermont offrendo in questo modo il proprio contributo diretto alla loro integrazione e al riconoscimento dei diritti dei migranti nelle comunità locali. Altra iniziativa degna di nota è ICE Academy, promossa in partnership *International Rescue Committee (IRC)* e *The Entrepreneurial Refugee Network (TERN)* con lo scopo di formare migranti e rifugiati in America e Europa (UK principalmente) su imprenditorialità e attività pratiche, come la produzione di gelato. Accanto alle iniziative di formazione, Ben & Jerry's si è fatta promotrice di un fondo per finanziare poi le idee imprenditoriali ritenute valide; allo stesso tempo, l'azienda ha sviluppato negli anni un network di attori di varia natura (aziende, ONG, enti governativi) che

possano ridurre le barriere che migranti e rifugiati spesso hanno e che riguardano aspetti che vanno dalla cultura a tematiche legali.

Un terzo caso di successo è rappresentato dalla società assicurativa americana Redwoods Group. Il gruppo negli anni ha riconosciuto la centralità della persona e del suo bisogno, tanto da offrire i servizi di consulenza e brokeraggio a cosiddetti *"mission-aligned partners"*. Infatti, Redwoods Group opera secondo un approccio sussidiario nell'ambito del welfare attraverso partnership con *customers-centred businesses*, quali associazioni giovanili, associazioni di famiglie, comunità di recupero, centri religiosi, fino a centri per donne che hanno subito abusi, o bambini violentati. Questi partner rappresentano i principali clienti, aggregando a loro volta giovani e adulti che oltre ai servizi assicurativi, hanno bisogno di un ulteriore supporto. È qui che Redwoods Group agisce offrendo supporto sui principali rischi e sul tema della salute in varie modalità. Una di queste è l'aver creato un centro di crisi per assistere bambini, giovani e adulti nei momenti di crisi psicologica o fisica, derivanti da gravi shock. Questo centro supporta persone che non hanno bisogno solo di un rimborso derivante dal servizio assicurativo, ma di una persona accanto e di un rapporto dal quale ripartire dopo la morte dei genitori, l'incendio della propria piccola impresa, o un periodo di

Box 3 – Redwoods Group

Sussidiaria	Descrizione dell'azienda																						
Certificata dal: 2009 Sede legale: Morrisville, North Carolina, US Settore di attività: Servizi assicurativi Anno di fondazione: 1997 Fatturato: 13 milioni di dollari (2014)	Redwoods Group è una società assicurativa americana, che offre servizi di consulenza e brokeraggio su pacchetti assicurativi rivolti a <i>mission-aligned partners</i> , ovvero organizzazioni che mirano a migliorare le condizioni di vita della comunità. Questi clienti permettono di arrivare ai bisogni delle persone che questi partner aggregano, e provvedere non solo con servizi assicurativi ma con un'assistenza omnicomprensiva.																						
Ultimo B impact report	Beneficio sociale identificato																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Punteggio azienda</th> <th>Mediana del settore*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Complessivo</td> <td>96.9</td> <td>50.9</td> </tr> <tr> <td>Governance</td> <td>17.9</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Lavoratori</td> <td>28.3</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Comunità</td> <td>21.1</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Ambiente</td> <td>3.8</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Clienti</td> <td>25.8</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Punteggio azienda	Mediana del settore*	Complessivo	96.9	50.9	Governance	17.9	-	Lavoratori	28.3	-	Comunità	21.1	-	Ambiente	3.8	-	Clienti	25.8	-	Redwoods si è negli anni contraddistinta per un orientamento alla comunità locale e alle organizzazioni sotto-servite facenti parte della stessa. I principali target sono diventati così i centri per minori, centri religiosi, gruppi di assistenza a donne abusate ed altri. I servizi sono di analisi di dati e reportistica nonché percorsi di formazione ed educazione su sicurezza e salute.	
Categoria	Punteggio azienda	Mediana del settore*																					
Complessivo	96.9	50.9																					
Governance	17.9	-																					
Lavoratori	28.3	-																					
Comunità	21.1	-																					
Ambiente	3.8	-																					
Clienti	25.8	-																					
*Mediana di imprese tradizionali																							

Impegno nel welfare

Redwoods ha creato una rete di partner che condividono la stessa mission aziendale (Serving others), fatta di club giovanili, centri minorili, centri religiosi, centri di supporto alla famiglia e alle donne, scuole e Istituti sportivi. Questi attori sono clienti diretti della società, ma allo stesso tempo rappresentano la porta di accesso ai bisogni che giovani e adulti hanno, essendo marginalizzati o con gravi problemi psico-fisici. Redwoods si pone, quindi, a sussidio attraverso iniziative di Welfare Society. Tra i principali servizi di welfare promossi da Redwoods Group, troviamo:

- Analisi dati a supporto di attività di prevenzione sulla salute: Redwoods Group analizza circa 40mila report all'anno, provenienti dai propri partner, con focus su tutela e prevenzione minorile, abuso di droghe e abusi sessuali. Crea quindi strumenti di prevenzione e assicurazione ad hoc per bambini e giovani, oltre a supportare i partner nelle proprie attività formative ed educative;
- Educazione: Redwoods Group organizza corsi di formazione e aggiornamento ai propri dipendenti e ai clienti partner, su prevenzione di danni alla salute bambini e giovani, offrendo così strumenti utili per una maggiore prevenzione e risoluzione di abusi sessuali, utilizzo di droghe, violenza in famiglia e scarsa sicurezza sul lavoro;
- Cura e assistenza della persona: attraverso un team interno (Crisis Response Team), la società si pone a supporto dei propri partner per aiutare e curare le persone nei casi gravi crisi psicologiche e fisiche;
- Finanziamenti a supporto delle comunità locali: tramite la Fondazione Redwoods

Group, creata nel 2007 con la Mission di "ensure safe, adequate access to shelter, nutrition, healthcare, education, economic opportunity and a sustainable environment for all God's children"¹⁷, Redwoods Group ha creato una rete di partner quali United Way, Frankie Lemmon Foundation, Habitat for Humanity o la Neuse River Foundation, con i quali sviluppa e implementa iniziative specifiche volte a migliorare le condizioni di vita delle persone. Ad esempio, un'interessante iniziativa è Charity Caucus, dove ciascun dipendente vota in favore di un progetto di un'organizzazione non-profit, e i primi tre progetti ricevono dei grants di circa 5,000 dollari.

Redwoods Group è anche attiva anche sul piano di welfare aziendale. Infatti, essa ogni anno implementa vari programmi a supporto dei propri dipendenti, tra i quali appare utile citare:

- Servizi di volontariato e filantropia verso le comunità: tutti i dipendenti hanno 40 ore all'anno pagate in servizi verso la comunità, tra assistenza ad anziani, costruzione case per i poveri, servizi mensa per i poveri e senza-tetto, o riqualificazione di spazi pubblici.
- Benefits e piani di distribuzione dell'utile: i dipendenti sono perfettamente integrati nelle logiche di distribuzione di parte del profitto e godono di vari benefici, quali assicurazione e copertura di spese sanitarie proprie e dei familiari, supporto al pagamento di rette scolastiche per i figli, copertura di spese per viaggi d'istruzione dei propri figli, corsi di aggiornamento e formazione.

¹⁷ <http://www.redwoodsgroup.com/about-us/redwoods-group-foundation/>

tossicodipendenza. Per dare un ulteriore contributo alle comunità locali, Redwoods Group ha creato una Fondazione dedicata, veicolo di importanti iniziative come corsi di formazione o eventi rivolti a prevenire abusi sessuali sui minori, o iniziative che promuovano l'imprenditorialità sociale. Quest'ultimo punto è molto sensibile per Redwoods Group, in quanto la società si è fatta è spesso parte attiva nel promuovere tematiche di imprenditorialità sociale attraverso finanziamenti a organizzazioni profit e non-profit, così come ad avviare cicli di incontri sul tema, in modo da contribuire allo sviluppo dell'innovazione sociale per il benessere del territorio. Un esempio sono i progetti di microcredito avviati da Redwoods Group tramite la propria Fondazione, con i quali, tramite la piattaforma digitale Kiva.org, vengo-

no promosse e finanziate iniziative meritevoli nell'ambito dell'imprenditorialità sociale per le comunità locali. Infine, l'azienda ha promosso un servizio aperto 24 ore al giorno, tutto l'anno, denominato: *Crisis Response Team*. Il team di dipendenti fornisce un supporto ai clienti individuali e ai propri partner nell'affiancare e curare le persone in momenti di crisi psicologica e fisica, derivanti da avvenimenti gravi quali annegamenti e morti accidentali di familiari, tornado, incidenti e violenza domestica, abuso di droghe e alcool da parte di figli e parenti, ed infine abusi sessuali su minori. L'unità di crisi risulta essere un valido strumento di supporto ai cittadini per aspetti che vanno oltre l'ambito assicurativo, andando a toccare la sfera della salute delle persone e di un'assistenza diretta che spesso a livello statale manca.

"Le società benefit sussidiarie sono impegnate sul fronte ambientale e in tema di welfare"



Un ultimo caso di impresa B Corp *sussidiaria*, è rappresentato da Synthesis Life Insurance, società americana di intermediazione di servizi assicurativi, fondata nel 2014 e diventata B Corp nel 2017. Nella sua recente affermazione, Synthesis Life Insurance, si è contraddistinta nell'offerta di pacchetti assicurativi sulla vita personalizzati in base alle esigenze dei clienti, in cambio dei quali la società ottiene una fee per l'intermediazione assicurativa. Nell'ottica di porsi come sussidiario dei cittadini e delle comunità locali del

"Le "sussidiarie" mettono in atto iniziative a supporto della Welfare Society"

Colorado, la società ha avviato partnership in cinque aree di sussidio al welfare, che sostiene finanziariamente e operativamente con quote del profitto annuale. Queste aree sono: alloggi per poveri; alleviamento della fame; supporto nell'educazione a chi non può permetterselo; tutela dell'ambiente ed infine servizi ricreativi alla comunità. Ad esempio, Synthesis Life Insurance contribuisce all'acquisto di biciclette a favore di bambini di famiglie povere o con basso reddito, o ancora offre servizi di social housing, attuati in partnership con *Habitat for Humanity Colorado*, con la quale provvede a sostenere senzatetto e poveri dello Stato del Colorado. Per ogni area di intervento, la società ha quindi operato identificando un partner nel territorio con il quale collaborare ai diversi progetti. Quest'azienda rappresenta un ottimo connubio di servizi di brokeraggio di qualità, con un forte impegno sociale ad un welfare che sia sempre più integrato nel territorio. Azienda e partner locali si pongono, infatti, come sussidiari nei servizi dello Stato che spesso sono assenti o di scarso impatto. Si può davvero parlare di *Life Insurance with a Purpose* (come si può leggere sul sito web della società), laddove le imprese portano un aiuto concreto a colmare i gap in termini di servizi ai cittadini che rispondano a molti dei bisogni riscontrati nella società odierna.

Box 4 – Synthesis Life Insurance

Sussidiaria			Descrizione dell'azienda
Certificata dal: 2017 Sede legale: Colorado Springs, Colorado, USA Settore di attività: Servizi assicurativi Anno di fondazione: 2014 Fatturato ultimo anno: N/A			Synthesis Life Insurance è una società assicurativa americana fondata nel 2014, che offre servizi di assicurazione sulla vita, al minore costo possibile. La società, inoltre, si mette al servizio delle comunità locali attraverso la distribuzione dei propri profitti implementando attività di welfare society.
Ultimo B impact report			Beneficio sociale identificato
Categoria	Punteggio azienda	Mediana del settore*	Synthesis Life Insurance fin da subito ha cercato di ridurre i propri costi al minimo in modo che il 100% del profitto di ogni anno sia utilizzato per finanziare alcune emergenze sociali. Distribuendo il profitto generato, l'azienda cerca di dare un contributo al cambiamento del mondo capitalistico odierno, supportando il welfare per gli individui, le aziende e le comunità in cui esse operano.
Complessivo	86.2	50.9	
Governance	18.0	-	
Lavoratori	-	-	
Comunità	62.4	-	
Ambiente	5.8	-	
Clienti	-	-	
*Mediana di imprese tradizionali			

Impegno nel welfare	
<p>L'azienda adottando un modello di business che tende a ridurre i costi al minimo, massimizza l'impegno dato alle comunità locali tramite i propri partner in una logica di welfare integrato. In particolare, Synthesis Life Insurance attraverso i propri profitti e l'attività di impresa, si fa sussidiaria con seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Servizi di Social Housing (25% dei profitti): la società, in partnership con la ONG Habitat for Humanity Colorado, aggrega persone e aziende che vogliono contribuire a costruire case per le famiglie con poche disponibilità economiche e poveri. Centinaia di persone (compresi i propri dipendenti) negli anni hanno messo a disposizione il loro tempo per costruire case, promuovendo una logica di integrazione delle persone nei quartieri e nelle città, dove ci si unisce per il bene comune, in questo caso un grande servizio allo Stato del Colorado; – Risorse alimentari nelle comunità (25% dei profitti): Synthesis Life Insurance attraverso la Fondazione Food Bank of the Rockies offre pasti a circa 145.000 persone al giorno, tra senzatetto, lavoratori con salari non sufficienti, bambini e famiglie con basso reddito, o individui con problemi di salute. Oltre al servizio di distribuzione del cibo, Synthesis Life Insurance insieme alla Fondazione partner, svolge programmi di assistenza a giovani e anziani malnutriti, così come corsi di educazione alla salute e sportelli d'aiuto; – Educazione (25% dei profitti): la società ha stabilito una solida partnership con 	<p>ACE Scholarships, una associazione che opera nello stato del Colorado a supporto di bambini e giovani di famiglie con basso reddito. In particolare, da questa partnership sono nati progetti di sostegno al pagamento delle rette scolastiche e all'inserimento nel mondo lavorativo per giovani senza lavoro, con scarse qualifiche o soggetti marginalizzati;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ambiente (12,5% dei profitti): la società ha sviluppato una partnership con l'ONG Conservation Colorado volta a promuovere iniziative per ripulire e proteggere l'ambiente dello Stato del Colorado. Le iniziative di welfare in questo caso, sono a sussidio degli enti per la pulizia dei fiumi e la potabilità dell'acqua, così come pulizia delle strade e smaltimento rifiuti; – Servizi ricreativi alle comunità (12,5% dei profitti): la società assicurativa opera a supporto di attività ricreative per la popolazione, attraverso una collaborazione fruttuosa con Wish for Wheels (organizzazione non-profit nata dall'ideale che l'uso di biciclette genera salute e felicità nei bambini e negli individui della comunità. Synthesis Life Insurance aiuta a finanziare biciclette e caschi, soprattutto a giovani e bambini delle scuole locali che non hanno la disponibilità economica per acquistarle. Oltre al prodotto in sé, da questa partnership sono nate varie iniziative educative scolastiche che arricchiscono l'offerta formativa e contribuiscono alla crescita degli individui.

Le società benefit sviluppatrici

Vi sono infine società benefit che sono produttrici di un'integrazione tra welfare pubblico e privato denominate come *sviluppatrici*. Tali organizzazioni hanno lo scopo primario di promuovere una Welfare Society all'interno di una rete attiva e radicata nel territorio, composta da diversi attori quali fondazioni e organizzazioni non-profit, imprese, enti pubblici ed altre società benefit. Le società benefit *sviluppatrici* sostengono quindi le iniziative di Welfare Society implementate dai diversi attori, sostenendone gli sforzi di progettazione e implementazione, nonché diffondendo i meccanismi e i modelli di business. È infatti promuovendo e costruendo un ecosistema intorno all'operato delle società benefit, che esse potranno generare welfare per i lavoratori e la società.

Ad oggi, sono ancora limitati i casi appartenenti a questa categoria, ma già in Italia una realtà si è attivata in tale direzione. Focus Lab è infatti una B Corp italiana, nata come società di consulenza strategica per progetti di sostenibilità e responsabilità sociale d'impresa. La Mission dell'azienda è: *Contribuire a trovare soluzioni innovative per la Sostenibilità economica, sociale e ambientale di imprese, Enti Pubblici e Ong, con impatti positivi trasversali, in linea con l'approc-*

cio B Corp. Da questa missione ne deriva un orientamento sempre più mirato a progetti che aiutano attori dell'ecosistema imprenditoriale a concretizzare le proprie iniziative di welfare integrato. I dati di impatto sociale generato sono rilevanti: più di 270 progetti realizzati, con 210 partner pubblici e privati, ed un raggio di azione che in 16 anni di attività ha coinvolto circa 30.000 stakeholder. I progetti variano in diverse aree di sviluppo del welfare, dal welfare aziendale, dove Focus Lab è attiva per poter offrire servizi di supporto e coaching ai propri clienti (come ad esempio: sviluppo di progetti che migliorino la qualità vita-lavoro, oppure guide su come dare bonus sulla produttività dei dipendenti, ed infine strumenti e linee guida su oltre 40 servizi di welfare aziendale) fino allo sviluppo di progetti di welfare integrato verso le comunità, con attività sociali, ambientali e culturali. In particolare, Focus Lab si attiva per creare partnership tra clienti e organizzazioni non-profit per sviluppare iniziative volte al volontariato, alla riqualificazione degli spazi pubblici e all'assistenza a soggetti marginalizzati nelle comunità.

Nel 2017, l'azienda ha avviato poi il progetto 'Rete Welfare Aziendale Modena' che si configura come un insieme di attività e workshop volti a promuovere nel territorio un welfare



integrato e favorire l'incrocio tra domanda di servizi di welfare aziendale per dipendenti di imprese – e loro famiglie – con l'offerta di questi servizi da parte di altre imprese, enti pubblici e organizzazioni no-profit del territorio modenese¹⁸. Il progetto di rete è stato promosso da Comune e Provincia di Modena con il supporto della Regione Emilia-Romagna sotto il coordinamento di Focus Lab. Andando nel dettaglio dell'iniziativa, essa prevede un percorso pluriennale di attività di aggiornamento, visite aziendali, laboratori di confronto di pratiche di welfare e di co-progettazione, con sperimentazione concreta sul territorio, di servizi di welfare aziendale. Questi servizi sono in particolare rivolti a piccole e medie imprese, ai loro dipendenti e alle loro famiglie¹⁹.

Focus Lab, sviluppando tale progetto, rappresenta, dunque, un esempio concreto di come la relazione azienda-enti pubblici si è sviluppata, laddove la richiesta di modelli di business sostenibili e di efficace implementazione per le iniziative di welfare è ancora da colmare.

Un caso internazionale di azienda *sviluppatrice* è rappresentato da Lift Economy, un'azienda impegnata nell'offerta di servizi di consulenza connessi agli aspetti di gestione e misurazione dell'impatto sociale. Lift Economy si è contradd-

distinta di recente per un'attenzione a diversi stakeholders dell'ecosistema B Corp, in quanto l'azienda mira al supporto di tali attori nello sviluppo e nell'incremento di iniziative di welfare e impatto sociale.

“Le società Benefit sviluppatrici promuovono una Welfare Society all'interno di una rete attiva e radicata nel territorio”

¹⁸ Per approfondimenti sull'iniziativa “Rete Welfare Aziendale Modena”, si consulti il sito di Focus Lab (<http://www.focus-lab.it>).

¹⁹ Sul portale dedicato al welfare del Comune di Modena, vi sono maggiori dettagli sul progetto (<https://www.comune.modena.it/welfare/welfare-aziendale>).

3.4 Il potenziale ruolo di volano delle compagnie assicurative per la creazione di un welfare integrato

Come evidenziato nel capitolo e confermato nell'analisi condotta, esiste una positiva e stretta relazione tra le società benefit e il neo-welfare. Tale legame è emerso a partire dalla crisi economica, fino a progressivamente condurre all'implementazione da parte delle società benefit di innovazioni sociali capaci di integrare le logiche di Welfare State e offrire un supporto alle politiche pubbliche di assistenza sanitaria, social housing, supporto a migranti e senzatetto, così come tutele dei lavoratori, salari dignitosi, formazione e aggiornamento, e bilanciamento delle ore casa-lavoro. È evidente come le società benefit stiano contribuendo all'evoluzione degli attuali sistemi di welfare, integrando obiettivi sociali nella propria missione aziendale e ponendosi come attori all'interno di una rete che mira alla crescita del benessere per i lavoratori e la società. L'analisi condotta ha in tal senso permesso di apprezzare l'esistenza di società benefit definite sussidiarie, che di fatto svolgono un ruolo rilevante nell'ambito degli attuali sistemi di welfare.

Allo stesso tempo è evidente come esista ad oggi un potenziale contributo alla welfare society inespresso da parte delle società benefit. Tale potenziale risiede nelle società benefit che ad oggi si pongono obiettivi primari a riguardo dell'impatto ambientale, ma sono *spensierate* rispetto al tema del welfare. L'intensificazione dell'esistente legame tra queste società e il welfare rappresenta un'opportunità sia per il pubblico sia per il privato: per le aziende l'attenzione e l'integrazione con la comunità può rappresentare una fonte di vantaggio economico e una leva competitiva sempre più importante; per lo Stato significa beneficiare di un supporto nel perseguimento dei propri obiettivi di sviluppo della società e delle persone che la costituiscono.

In merito agli strumenti con cui favorire un maggior orientamento delle società benefit al welfare una prima strategia è cercare di sostenere la nascita e sviluppo delle società benefit classificate come *sviluppatrici*. Queste imprese, infatti,



“Esiste una positiva e stretta relazione tra le società benefit e il neo-welfare”



possono svolgere un significativo ruolo trainante nei confronti delle *sussidiarie*, portandole a esprimere al meglio il proprio potenziale in termini di impatto sociale e neo-welfare. A riguardo sembra quindi utile l'attivazione da parte del settore pubblico di politiche che sostengano (sia finanziariamente sia con una specifica attività di legittimazione) la diffusione di società benefit sviluppatrici, in quanto esse possono rappresentare un efficace motore di cambiamento e innovazione sociale e possono esercitare un ruolo di aggregatori.

“Le assicurazioni possono far evolvere il proprio contributo alla welfare society assumendo il ruolo di sviluppatrici”

In aggiunta, è auspicabile un complessivo incremento di attenzione da parte del movimento internazionale per le società benefit attorno al tema del welfare e del ruolo delle società benefit in questo sistema. Come precedentemente discusso, un impegno in questa direzione sarebbe infatti pienamente allineato con la natura stessa delle società benefit e con il loro tentativo di supportare un cambiamento e migliorare lo stile di vita delle persone (clienti, fornitori, lavoratori) che costituiscono la società di oggi.

L'analisi ha permesso inoltre di evidenziare il ruolo che le aziende assicurative hanno attorno alla welfare society e, in prospettiva, al ruolo che le stesse potranno interpretare nel prossimo futuro. Ad oggi il numero di assicurazioni che ha assunto la forma della società benefit è contenuto e un'estensione di tale numero potrebbe offrire un significativo contributo positivo al complessivo avanzamento verso la welfare society. È infatti utile sottolineare come i fenomeni di concentrazione in atto nel settore assicurativo abbiano portato le aziende del settore ad assumere dimensioni significative in termini di personale impiegato. Un coinvolgimento attivo delle società assicurative nell'offerta di servizi di welfare sussidiario ai propri lavoratori potrebbe quindi favorire la produzione di impatti positivi su un ampio numero di persone. In aggiunta, vista la capillarità

della rete distributiva tipica delle assicurazioni, lo sviluppo di uno stretto legame con le comunità locali rappresenterebbe un impatto capace di coinvolgere l'intero Paese.

Un secondo possibile contributo che le compagnie assicurative possono fornire allo sviluppo della welfare society può scatenarsi attraverso l'intensificazione dell'offerta di prodotti assicurativi che possano sopperire alla progressiva riduzione del contributo pubblico al welfare. Ne sono un esempio le polizze assicurative a supporto delle famiglie con persone non autosufficienti, capaci di rispondere alle preoccupazioni dei genitori in merito al futuro dei propri figli, o l'offerta di forme di previdenza e salute complementare, finalizzate a integrare le progressive carenze del sistema nazionale.

Un'ulteriore direzione di sviluppo del settore assicurativo attorno al tema del welfare risiede nell'integrazione nel portafoglio di servizi offerti dalle assicurazioni di proposte in merito alle politiche di conciliazione famiglia e lavoro. Le aziende assicurative potrebbero in questo caso far evolvere

il proprio contributo al welfare society assumendo il ruolo di *sviluppatrici*. L'offerta di tali servizi permetterebbe infatti l'attivazione di quelle aziende nel predisporre a vantaggio dei propri lavoratori un supporto nella conciliazione famiglia lavoro e nel supporto alla vita privata. Numerose infatti sono ad oggi le aziende che seppur interessante a promuovere iniziative di welfare a vantaggio dei propri lavoratori, non dispongono di competenze e risorse interne da dedicare a tale attività. La disponibilità di servizi offerti da parte delle aziende assicurative potrebbe quindi attivare il potenziale inespresso da tali organizzazioni.

In questo periodo di grande cambiamento, in conclusione, le società benefit hanno iniziato a essere attori di primaria importanza nel rispondere ai bisogni della società e, seppure in realtà ci si trovi solo all'inizio di un cammino di evoluzione, il sentiero di sviluppo è già parzialmente segnato e le prospettive fanno sperare in una sempre più efficace interazione tra i soggetti attivi attorno al welfare.

4. Un'evidente "apertura" della famiglia nei confronti del welfare assicurativo

È fuori dubbio che l'influenza del lungo ciclo economico negativo che abbiamo vissuto in questi ultimi dieci anni ha influito in maniera significativa sul cambiamento dei consumi, degli stili di vita, delle modalità di risparmio e della stessa concezione dei rischi che possono coinvolgere la famiglia. Insomma è avvenuta una certa maturazione – si potrebbe dire di "apprendimento" – derivante proprio dalla crisi e dalle reazioni attive che le famiglie hanno posto in atto (specie quelle appartenenti al ceto medio). E tutto questo si è proiettato anche sugli atteggiamenti, sui comportamenti e sulle attese nei confronti del mondo assicurativo. Gli esempi che seguono ne danno un'idea abbastanza precisa.

Per quanto riguarda gli atteggiamenti è possibile vedere come in 4 anni (tra il 2015 e il 2019) la crisi "abbia lavorato" nel profondo, visto che:

- ha costretto a prendere maggiormente in considerazione i rischi potenziali dei singoli individui e delle fa-

miglie (dal 58,4% si è passati al 71,7%);

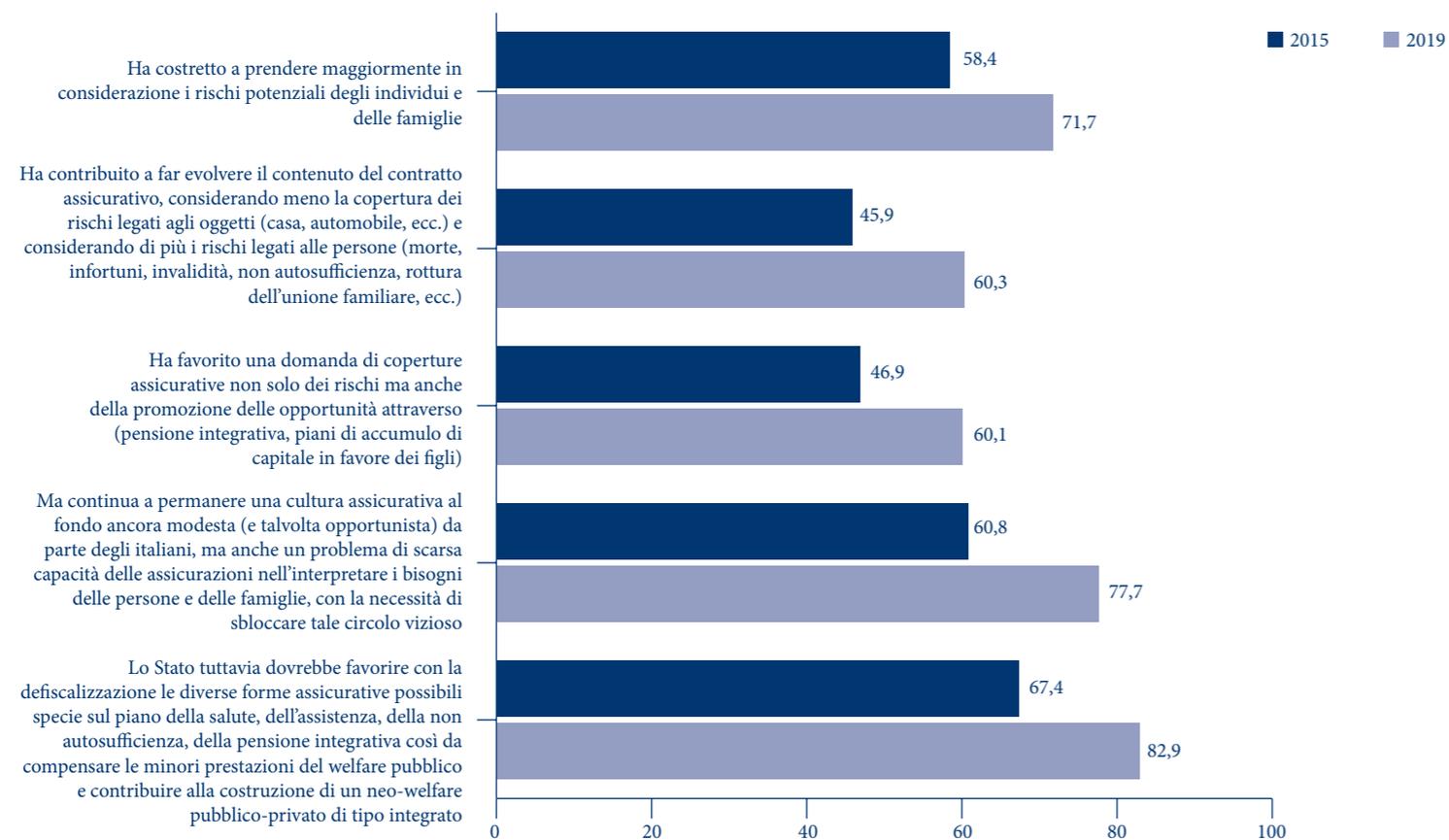
- a far evolvere la stessa considerazione dei rischi da coprire, attenuando quelli relativi agli "oggetti" come la casa o l'automobile e rivalutando quelli legati alle "persone" come infortuni, invalidità, morte, non autosufficienza, ecc. (da 45,9% a 60,3%);
- e ha allargato l'attenzione nei confronti dei prodotti assicurativi, affiancando a quelli specificamente destinati alla copertura dei rischi quelli della promozione delle opportunità, da realizzare attraverso opportuni piani di accumulo di capitale, in particolare in favore dei figli (da 46,9% a 60,1%).

Tuttavia gli intervistati riconoscono come la cultura assicurativa delle famiglie italiane sia ancora modesta e – per loro stessa ammissione – talvolta opportunistica: a questo si contrappone, sempre per gli intervistati, un problema di scarsa capacità delle assicurazioni nell'interpretare i bisogni in evoluzione delle unità di convivenza, con una



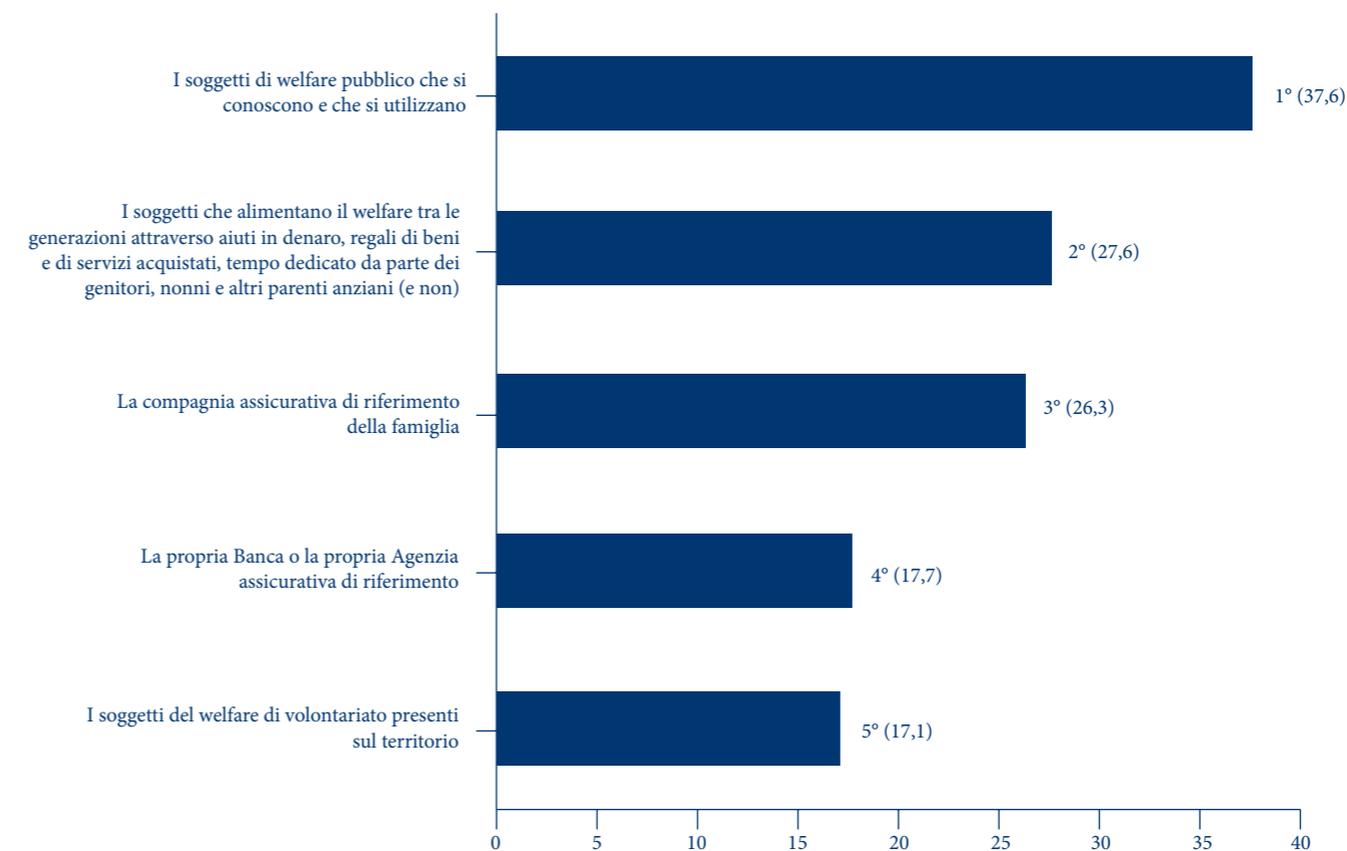
TAB. 3 – LA REGISTRAZIONE DI UN’APERTURA SIGNIFICATIVA E IN CRESCITA NEI CONFRONTI DEL MONDO ASSICURATIVO, CON UNA PARALLELA RICHIESTA DI (ESIGENTE) AFFIDABILITÀ (VAL. %)

L'influenza positiva della crisi sugli atteggiamenti assicurativi delle famiglie italiane



Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

I primi 5 soggetti verso cui i *caregiver* dichiarano di nutrire una maggiore fiducia per quanto riguarda la copertura dei bisogni di welfare della famiglia sono



necessità dunque di rompere questa sorta di circolo vizioso (da 60,8% a 77,7%). E a tale proposito viene chiamato anche in causa lo Stato come soggetto che può favorire l'uscita da tale circolo vizioso attraverso una migliore e più ampia defiscalizzazione delle forme assicurative che

possono garantire una maggiore tranquillità di vita alle famiglie (da 67,4% a 82,9%).

Gli atteggiamenti dunque sono cambiati (in meglio) ma anche i comportamenti concreti, dichiarati dai *caregiver* in tema di sottoscrizione di polizze durante il periodo di

crisi, confermerebbero tale trasformazione. A tale proposito il 18,4% degli intervistati dichiara esplicitamente di aver aumentato (“molto e/o abbastanza”) la loro protezione assicurativa e un ulteriore 59,3% ritiene di aver mantenuto più o meno la stessa copertura degli anni antecedenti il ciclo economico negativo. Tutto ciò conferma la crescente sensibilità dell’unità familiare nei confronti di una gestione attiva dei rischi e delle opportunità, giocando sugli strumenti assicurativi e solo il 22,3% dei *caregiver* ammette di aver diminuito il proprio impegno sul piano delle coperture.

Infine è importante verificare quali siano le caratteristiche che, secondo gli intervistati, possono contribuire a rafforzare la fiducia nei confronti delle compagnie, in particolare per quanto riguarda le coperture di welfare. Ebbene tale fiducia viene riposta innanzitutto nel welfare pubblico che ormai si conosce e che si utilizza da più di quarant’anni (1° posto in assoluto). Ma esistono anche altri soggetti che, in ordine di priorità decrescente, fanno seguito al welfare pubblico. Si tratta:

- dei soggetti che fanno capo al welfare interfamiliare, attraverso cui le generazioni si scambiano aiuti in denaro, regali, servizi appositamente acquistati, tempo dedicato (2° posto);

- ma anche della compagnia assicurativa di riferimento della famiglia (3° posto);
e, più a distanza, della propria Banca o Agenzia assicurativa (4° posto) nonché dei soggetti di welfare di volontariato presenti sul territorio (5° posto).

“Il 59,3% dei caregiver ha mantenuto più o meno la stessa copertura degli anni antecedenti il ciclo economico negativo”



5. L'importanza della qualità dei prodotti e dei servizi, ma anche delle caratteristiche etiche delle compagnie

Si è visto come sia aumentata la “sensibilità” nei confronti dei rischi familiari da coprire anche attraverso lo strumento assicurativo. Ma certamente risultare affidabili rappresenta una caratteristica importante per i potenziali clienti quanto per le compagnie, tanto da far dire ai *caregiver* che:

- le prime due caratteristiche sono riferibili alla capacità di mantenere quanto si promette (55,5%) e al fatto di proporre contratti che siano effettivamente chiari e semplici da comprendere (54,1%);
- seguono altre tre caratteristiche, in ordine di priorità, che hanno a che fare rispettivamente: con l'offerta di una serie di servizi flessibili e personalizzati su misura per la famiglia (46,3%), col saper offrire prodotti fortemente innovativi, in grado di rispondere ai nuovi rischi

(42,5%) oppure, in alternativa, saper offrire una larga serie di prodotti in quanto la famiglia sarebbe comunque in grado di scegliere autonomamente quelli più utili (41,1%);

- infine si bilanciano due caratteristiche sin troppo note quando si debbono fare delle scelte: quella che ha a che fare con un'offerta di polizze non troppo costose (che interessa il 38,0% degli intervistati) e quella, opposta, che sceglierebbe preferibilmente delle polizze effettivamente adeguate, pur se un po' più costose (27,6%).

Tuttavia, vicino alle caratteristiche più strutturali dell'azienda, appaiono essere significativamente importanti anche quelle che implicano una precisa scelta etica da parte delle compagnie.

“Le compagnie assicurative sono affidabili se mantengono quanto promettono (55,5%)”

A tale proposito le prime 4 caratteristiche ritenute maggiormente significative hanno a che fare:

- con un dichiarato impegno etico per quanto concerne le finalità, i prodotti e i comportamenti (42,1%);
- con una vera e propria Certificazione Etica, rilasciata da un soggetto esterno credibile (36,3%);
- con l’investimento di parte degli utili in progetti sociali e/o nella tutela ambientale o comunque in favore del territorio (34,6%);
- ed infine con l’aver nominato una quota consistente di donne all’interno del gruppo degli alti dirigenti (21,1%).

Poter essere garantiti da compagnie assicurative che risultino affidabili, ma soprattutto misurabili sotto il profilo etico costituisce una caratteristica importante ai fini della tranquillità e del benessere della famiglia per l’81,6% dei caregiver intervistati!

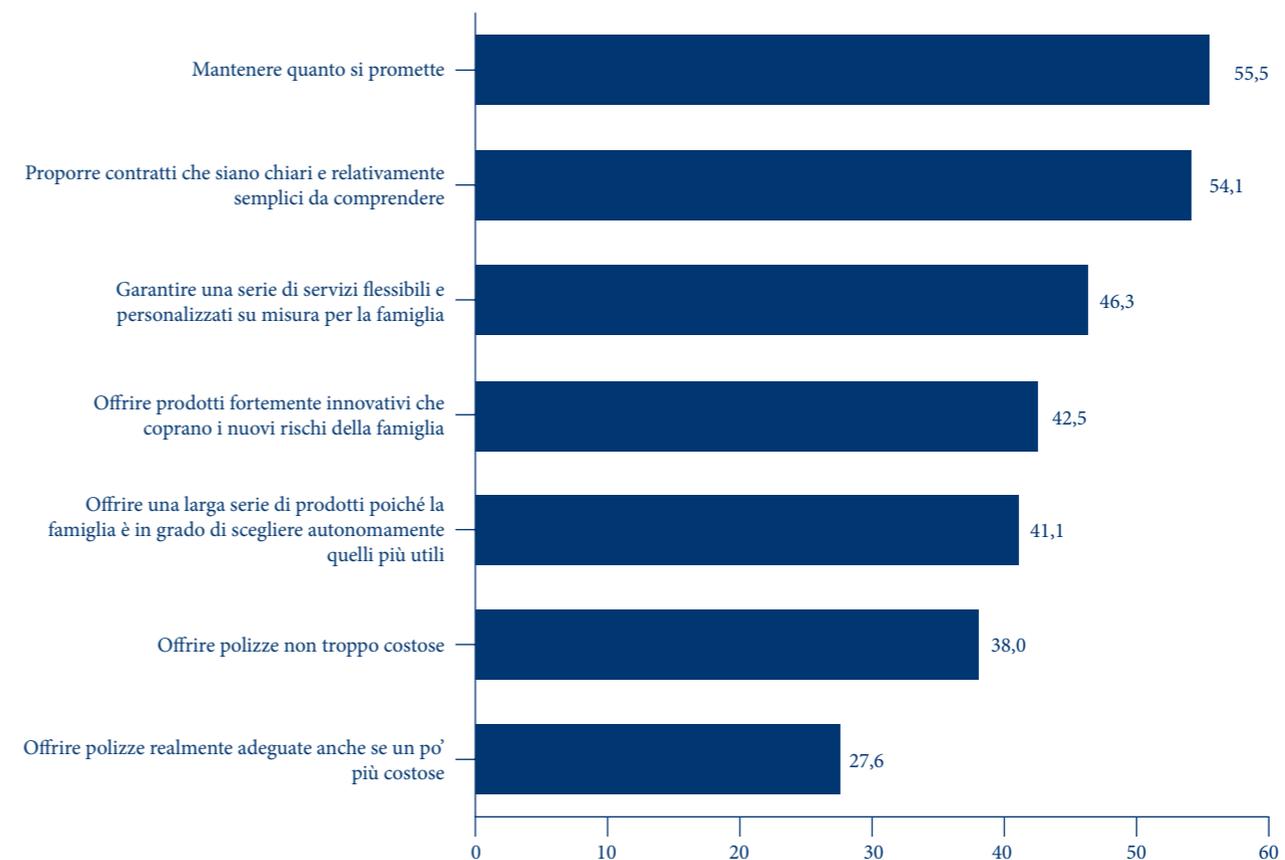
E a proposito di etica è interessante rilevare come il

14,2% di questi ultimi dichiara di conoscere o quanto meno di aver sentito parlare delle Società B Corp, le quali costituiscono aziende che oltre ad esercitare un’attività economica allo scopo di produrre degli utili, perseguono anche una o più finalità di beneficio comune e operano in modo responsabile, sostenibile e trasparente nei confronti di persone, comunità, territori e ambiente, beni e attività culturali e sociali, enti e associazioni e altri portatori di interesse. Si tratta dunque di un nuovo modo di fare impresa, che può sovrapporsi in maniera efficace e innovativa alle due facce dell’imprenditoria (profit e non profit), traendo forza dai benefici che ne derivano.

“Il 42% dei caregiver preferisce una compagnia con un dichiarato impegno etico per quanto concerne le finalità, i prodotti e i comportamenti”

TAB. 4 – LE CARATTERISTICHE CHE POSSONO RAFFORZARE MAGGIORMENTE L’AFFIDABILITÀ DELLE COMPAGNIE ASSICURATIVE AI FINI DELLA TRANQUILLITÀ E DEL BENESSERE DELLE FAMIGLIE (VAL. %)

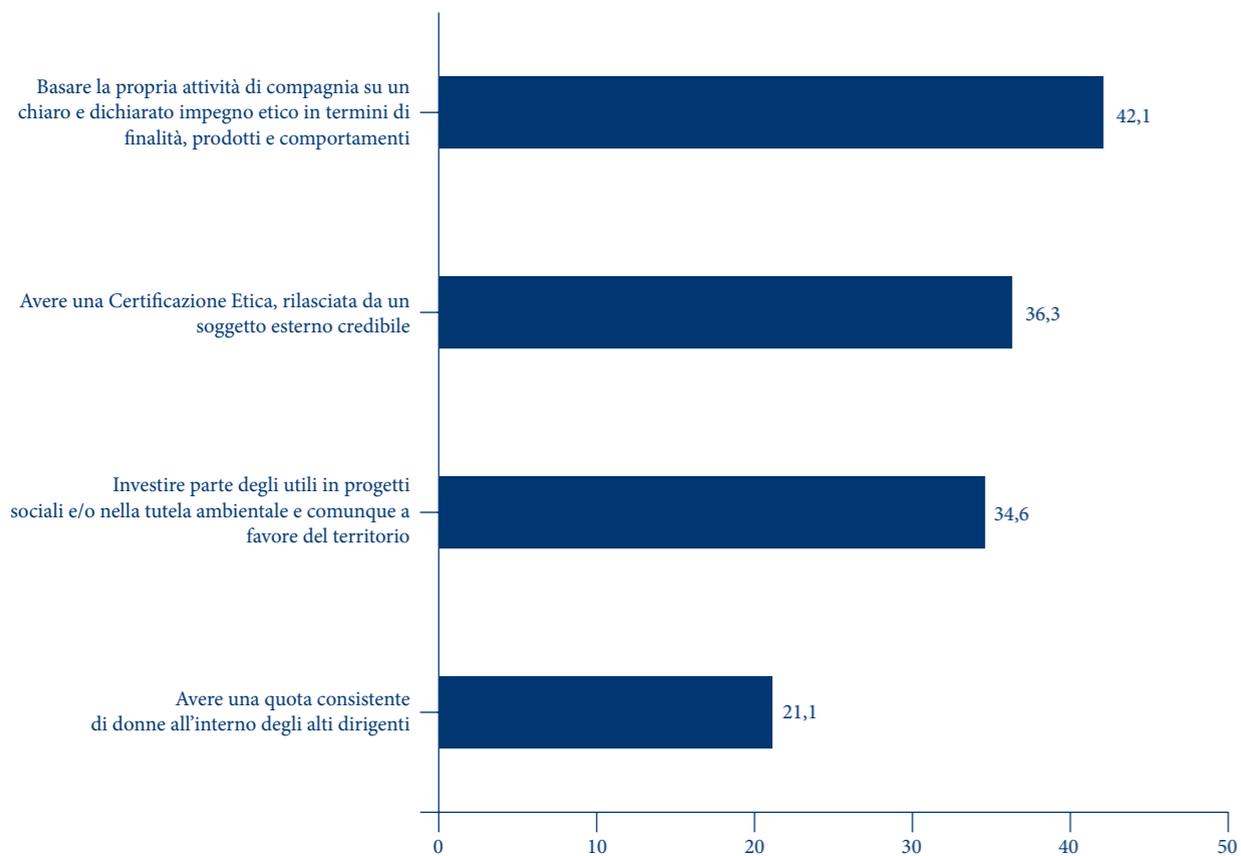
Caratteristiche di prodotto e di servizio che potrebbero rafforzare maggiormente l’affidabilità delle compagnie assicurative (Giudizi “Darebbero una maggiore affidabilità”)



Se poi si chiede agli intervistati che conoscono o quanto meno hanno sentito parlare delle Società B Corp, quanto potrebbe influire sulla tranquillità e sul benessere della famiglia potersi assicurare con una compagnia che risulti “Certificata B Corp” (tramite una verifica periodica

dell’applicazione effettiva delle regole internazionalmente definite a tale proposito), la risposta appare più che incoraggiante: infatti il 40,8% dei *caregiver* dichiara che tale caratteristica contribuirebbe ad aumentare ulteriormente la tranquillità e il benessere della famiglia.

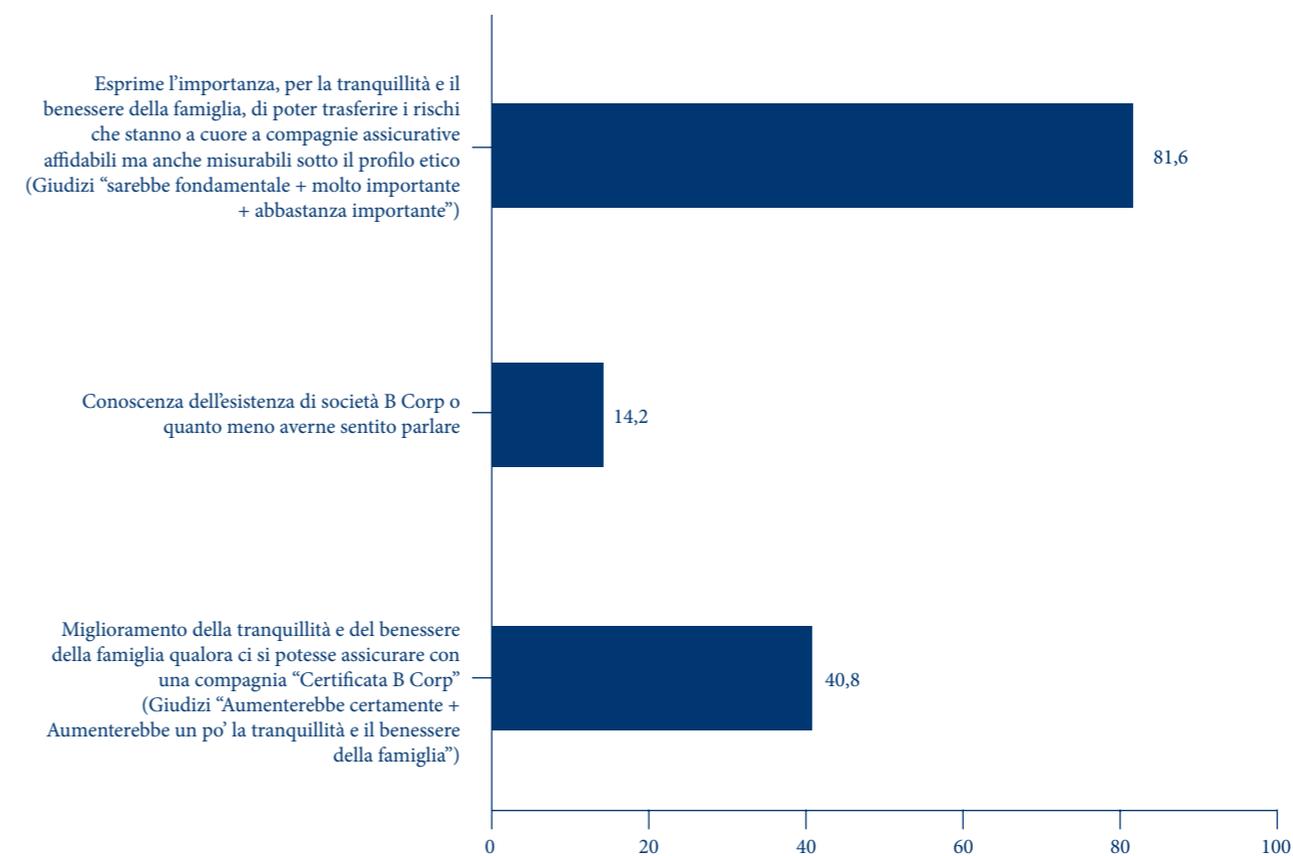
Caratteristiche di tipo etico che potrebbero rafforzare maggiormente l’affidabilità delle compagnie assicurative (Giudizi “Darebbero una maggiore affidabilità”)



Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

“Il 36% degli intervistati desidera una assicurazione con una Certificazione Etica rilasciata da un soggetto esterno credibile”

Influenza sulla tranquillità e sul benessere della famiglia derivante dal potersi assicurare con una compagnia “Certificata B Corp”



6. Un profilo ancora più “sensibile” dei clienti nei confronti del mondo assicurativo e del Gruppo Assimoco in particolare

La seconda indagine ha permesso di rilevare atteggiamenti, comportamenti e valutazioni dei clienti e di confrontare le risposte fornite con quelle dei *caregiver*. Va tenuto conto che i clienti sono caratterizzati da un profilo diverso rispetto a questi ultimi. Essi infatti comprendono un maggior numero di persone attive sul mercato del lavoro e sono mediamente forniti di un livello di istruzione più elevato. Inoltre vivono all'interno di famiglie con figli in percentuale doppia rispetto ai *caregiver* e dispongono di un reddito complessivo dell'unità familiare più elevato, a cui si aggiunge ovviamente il fatto di essere più “socializzati” ai temi assicurativi, visto che sono clienti di Assimoco.

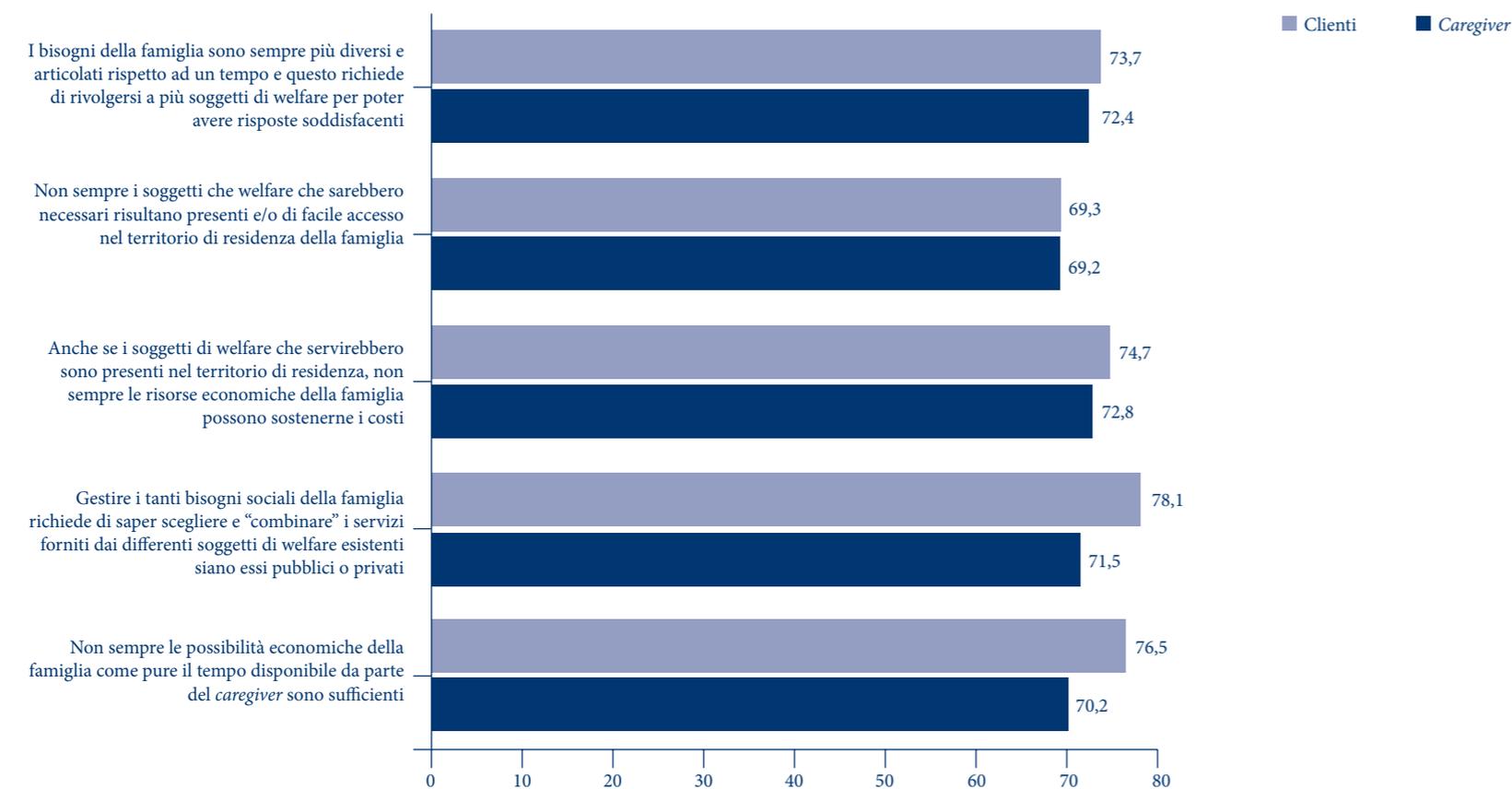
Le conseguenze di un tale profilo non possono che ripercuotersi (in positivo) sulle risposte raccolte tramite l'apposita indagine. Infatti i clienti dichiarano che:

- esiste l'esigenza di rivolgersi a più soggetti di welfare per poter ottenere delle prestazioni più soddisfacenti rispetto ai bisogni che nel frattempo sono andati via via articolandosi sempre di più all'interno della famiglia (73,7% contro i clienti e 72,4% secondo i *caregiver*), anche se si riconosce che non sempre tali soggetti sono presenti sul territorio di residenza (69,3% contro 69,2%) e – se lo sono – non sempre le risorse economiche dell'unità di convivenza permettono di accedere ai relativi servizi (74,7% contro 72,8%);
- utilizzare più tipologie di welfare richiede tuttavia di saper scegliere e combinare le diverse prestazioni esistenti, pubbliche o private che siano (78,1% contro 71,5%) e ancora ciò implica non solo di avere delle risorse economiche ma anche di disporre di tempo sufficiente per individuare e mettere assieme i



TAB. 5 – GLI ATTEGGIAMENTI E I COMPORTAMENTI PIÙ POSITIVI NEI CONFRONTI DEL WELFARE “ALLARGATO” E IN PARTICOLARE NEI CONFRONTI DEL MONDO ASSICURATIVO (VAL %)

L'impegno che serve (ancor più per i clienti che per i *caregiver*) al fine di “combinare” le diverse tipologie di welfare (Giudizi “Molto + Abbastanza d'accordo”)



Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

Una differente priorità di utilizzo “reale” delle tante tipologie di welfare (Giudizi “Molto + Abbastanza utilizzati”):

	Clienti	Caregiver
Welfare pubblico	1° Welfare pubblico	1°
Welfare assicurativo privato	2° Welfare assicurativo privato	3°
Welfare familiare e interfamiliare	3° Welfare familiare e interfamiliare	2°
Welfare di territorio	4° Welfare di territorio	4°

Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

“I clienti di Assimoco hanno aumentato in misura maggiore, rispetto ai caregiver, la protezione assicurativa della famiglia durante la crisi”



differenti servizi che possono servire ai membri della famiglia “ristretta” come a quelli della famiglia “allargata” (76,5% contro 70,2%);

- scegliere prioritariamente, dopo il welfare pubblico (1° posto), il welfare assicurativo privato con le varie coperture possibili (2° posto), significa dare un po’ meno importanza al welfare familiare e interfamiliare rispetto ai *caregiver*: esso infatti viene collocato al 3° posto, mentre il welfare di territorio segue – come per i *caregiver* – al 4° posto: ma in più va rilevato che il livello di utilizzo delle prime tre tipologie di welfare è sempre più elevato rispetto a quello dei *caregiver*.

Se poi si passano a considerare i comportamenti assicurativi, i soggetti verso cui si nutre maggiore fiducia per i propri bisogni di welfare e le caratteristiche che rafforzano l’affidabilità delle compagnie si può rilevare che i clienti:

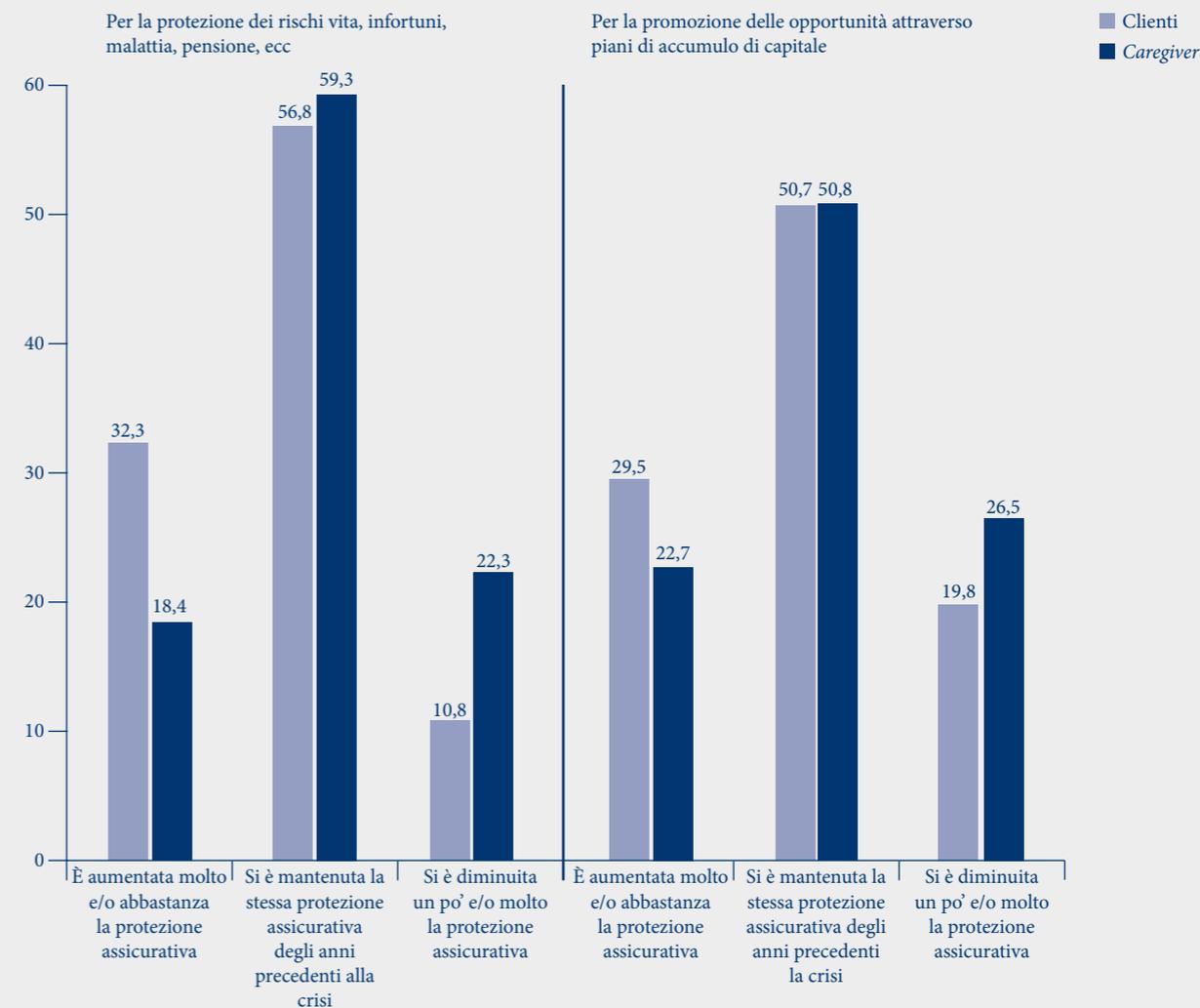
- hanno aumentato in maniera più pronunciata la protezione assicurativa della famiglia anche durante il periodo di crisi rispetto ai *caregiver* (32,3% contro 18,4%), mentre questi ultimi ne hanno persa un po’ di più, a causa evidentemente delle difficoltà economiche incontrate: e questo è avvenuto sia per quanto riguarda la protezione dei rischi sia per la promozione

delle opportunità attraverso la sottoscrizione di piani di accumulo di capitale;

- i soggetti verso cui nutrono maggiore fiducia per la copertura dei propri bisogni di welfare vedono in testa la propria Banca o Agenzia assicurativa di riferimento (anteponendo addirittura quest’ultima ai soggetti di welfare pubblico), a cui fa seguito la compagnia assicurativa di riferimento dell’unità familiare e quindi i soggetti di welfare interfamiliare, per finire con le imprese o le associazioni di imprese che organizzano il welfare aziendale o di categoria: si tratta di una priorità ben diversa rispetto a quella espressa dai *caregiver* che attribuiscono il 1° posto ai soggetti di welfare

“Per la copertura dei bisogni di welfare nutrono maggiore fiducia nei confronti della propria banca o agenzia assicurativa di riferimento”

Un ricorso più pronunciato dei clienti alle coperture assicurative durante la crisi rispetto al periodo precedente



Fonte: indagine Ermencia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

Una diversa priorità circa i soggetti verso cui si nutre maggiore fiducia per la copertura dei propri bisogni di welfare (2,4 in media per i clienti contro 1,8 per i *caregiver*):

	Caregiver	Clienti
La propria Banca o Agenzia assicurativa di riferimento	4°	1°
I soggetti di welfare pubblico che si conoscono e che si utilizzano	1°	2°
La compagnia assicurativa di riferimento della famiglia	3°	3°
I soggetti che alimentano il welfare tra le generazioni attraverso aiuti in denaro	2°	4°
Le imprese (o le associazioni di imprese) che organizzano il welfare aziendale (o di categoria)	7°	5°

Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019

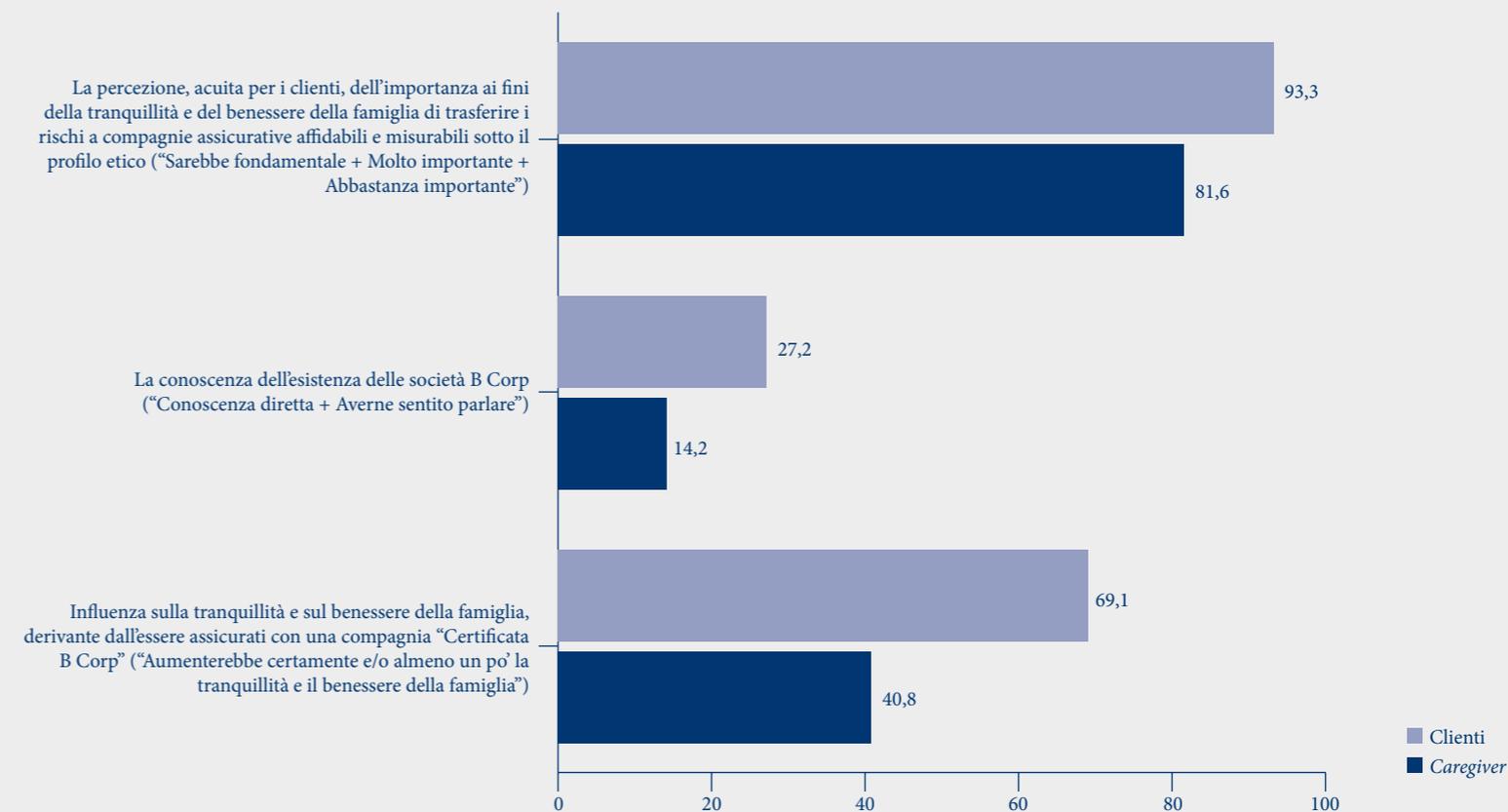
pubblico, seguiti immediatamente dai soggetti di welfare familiare e interfamiliare, quindi dalla compagnia assicurativa di riferimento della famiglia e infine dalla propria Banca o Agenzia di riferimento;

- l'affidabilità delle compagnie assicurative passa per alcune caratteristiche di prodotto e dei servizi che sono analoghe a quelle dichiarate dai *caregiver*, ma con un'intensità di adesione molto più pronunciata per i clienti e quindi vale per entrambi gli intervistati: mantenere quanto si promette; proporre contratti chiari e semplici da comprendere; garantire servizi flessibili e personalizzati per la famiglia; offrire prodotti innovativi

o, in alternativa, una serie allargata di prodotti affinché le famiglie possano scegliere autonomamente ed infine avere un atteggiamento bivalente tra poter sottoscrivere polizze non troppo costose oppure polizze un po' più costose ma maggiormente adeguate;

- la componente etica come caratteristica di ulteriore affidabilità delle compagnie diventa ancora più importante rispetto ai *caregiver* se si guarda all'intensità con cui si esprime tale orientamento: in proposito si esige un chiaro e dichiarato impegno etico sul piano delle finalità, dei prodotti e dei comportamenti come pure di avere una Certificazione Etica da parte di un soggetto

Importanza della componente etica agli effetti dell'affidabilità delle compagnie assicurative



Fonte: indagine Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema per ASSIMOCO – Assicurazioni Movimento Cooperativo, 2019



esterno credibile, di investire parte degli utili in progetti sociali, ambientali e territoriali e di disporre di una quota consistente di donne all'interno del gruppo dirigente.

Infine è bene ricordare che tale orientamento positivo verso le caratteristiche etiche risulta ulteriormente ribadito per i clienti se si considera la loro maggiore conoscenza delle società B Corp: ne hanno una conoscenza diretta e/o ne hanno almeno sentito parlare il 27,2% contro il 14,2% dei *caregiver*. E tale quota di clienti, relativamente più informati, riconosce in netta maggioranza (nel 69,1% dei casi contro il 40,8% dei *caregiver*) che potersi assicurare con una compagnia "Certificata B Corp" aumenterebbe la tranquillità e il benessere della propria famiglia.

