

PRIMO PIANO

Certificati falsi su commissione

Una vera e propria centrale operativa per produrre documenti falsi di ogni sorta: a scoprirla la Guardia di Finanza di Brindisi che, dopo mesi di indagini, ha smascherato questa fabbrica della contraffazione. Il titolare di una società di serigrafia e grafica pubblicitaria della provincia di Brindisi e 63 clienti sono stati denunciati dalle Fiamme gialle per falso e truffa. Secondo quanto accertato, l'imprenditore, su commissione, si sarebbe prestato a elaborare certificati di ogni genere tra cui polizze Rc auto, patenti di guida, revisioni e passaggi di proprietà di veicoli, ma anche certificati medici, referti di pronto soccorso ed esami specialistici, perfino tessere sanitarie, certificati del casellario giudiziario o buste paga gonfiate utilizzate per ottenere finanziamenti.

Le indagini sono partite da un normale controllo stradale. Sono stati sequestrati inizialmente computer, tablet, cellulari e numerosi supporti di memoria nella sede della società. Gli esami successivi hanno confermato un'attività illegale molto più estesa. Nel corso delle indagini sono stati sequestrati 189 veicoli con certificati falsi. Del fatto sono state informate tutte le società assicuratrici, le imprese, gli operatori sanitari pubblici e privati che sono stati truffati: tutti hanno sporto querela.

B.M.

RICERCHE

Medici, preoccupati e assicurati

Cresce il timore per i contenziosi, così come il ricorso alle polizze. Queste le principali evidenze del Sondaggio sulle assicurazioni per il mondo medico sanitario, presentato ieri a Roma, alla presenza del ministro della Salute Beatrice Lorenzin

Il 78,9% dei medici italiani è preoccupato di incorrere in una controversia pretestuosa. Ecco perché, per il 72,2% degli intervistati è necessario sottoscrivere una polizza comprensiva della tutela legale completa. Lo rivela una ricerca svolta dall'Ois, Osservatorio internazionale della sanità, in collaborazione con l'Omceo Roma (Ordine provinciale di Roma dei medici-chirurghi e odontoiatri) e presentata ieri, presso il ministero della Salute.

“Il 15,3% dei camici bianchi intervistati – racconta **Alessandro Solipaca**, direttore scientifico Ois – dichiara di aver avuto, almeno una volta, una controversia con un paziente: è una percentuale elevata, se valutata dal punto di vista del professionista, ma che non giustifica, da sola, i premi richiesti da alcune compagnie assicurative”.

Il sondaggio di Ois, realizzato su un campione di oltre mille professionisti, ha rivelato una categoria molto previdente. “Ben l'86,8% degli intervistati – conferma Solipaca – aveva stipulato un'assicurazione già prima dell'entrata in vigore dell'obbligo normativo”. Una tendenza, questa, trasversale per età e sesso: i medici assicurati sotto i 35 anni superano il 75%, gli uomini con copertura sono l'87%, le donne l'85%.

Dati, questi, che confermano l'elevata percezione del rischio da parte dei medici e che trovano riscontro nelle controversie che questi sono costretti a fronteggiare nello svolgimento della professione: il timore maggiore di quattro medici su cinque è quello di incorrere in una richiesta di risarcimento da parte di un paziente anche per motivi non legati alla propria responsabilità.

SERVE UNA NORMA RISOLUTIVA

Sulla scorta dei risultati dell'indagine, il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, evidenzia che “l'allarmante incremento del numero dei contenziosi in ambito sanitario impone una risposta seria, sia ai cittadini che subiscono danni derivanti da *malpractice*, sia ai professionisti che devono poter esercitare serenamente la propria attività”.

Appare, dunque, sempre più urgente un intervento legislativo che metta fine a questa situazione. “La legge Balduzzi – spiega il ministro – ha cercato di dare una prima risposta alle criticità derivanti dalla rigida applicazione dei principi sanciti dal codice civile e penale in materia di responsabilità professionale. Le disposizioni introdotte non hanno la pretesa di risolvere tutti i problemi, ma hanno avuto il pregio di aver gettato un sasso nello stagno. Ora – conferma il ministro – i tempi sono maturi per un intervento più organico e risolutivo. Che non si risolva con la ricerca dell'impunità per i professionisti che sbagliano, ma che, assicurando la giusta serenità, riduca sino a eliminarli i casi di *malpractice*, erogando una effettiva tutela al diritto costituzionale alla salute”.

Un intervento che dovrebbe arrivare in tempi ragionevoli, come sottolinea il sottosegretario, **Vito De Filippo**: “grazie a una sintesi dei disegni di legge esistenti alla quale stiamo lavorando con il Parlamento”.

RESPONSABILITÀ E TABELLE

Sull'utilità dell'azione legislativa interviene anche l'associazione delle imprese assicuratrici, che evidenzia come, dal 1994 a oggi, le denunce per *malpractice* siano triplicate. (continua a pag. 2)





Dario Focarelli, dg di Ania

(continua da pag. 1) “La legge Balduzzi – afferma **Dario Focarelli**, direttore generale di **Ania** – contiene due elementi importanti: la definizione delle responsabilità, un tema che va risolto in modo chiaro e al di fuori della natura contrattuale, al fine di ridurre le denunce pretestuose; la questione delle tabelle per quantificare il risarcimento, che non richiede una normativa, ma solo un atto politico che dia certezza sugli importi a cui si ha diritto. Infine, va incrementato il *risk management* nelle strutture e linee guida che vengano dal basso”.

IL RISCHIO DI UNA MEDICINA ASTENSIVA

Un'altra pericolosa tendenza riguarda l'esodo dalle specializzazioni maggiormente esposte a rischio; come pure l'impossibilità, per molti operatori sanitari, di riuscire a ottenere un'adeguata copertura assicurativa sul mercato. “Negli ultimi anni – conferma **Roberto Lala**, presidente Omceo Roma – è aumentata, molto la tendenza a voler lucrare sull'errore medico, cosa che influisce negativamente sulla tranquillità del professionista”. In questo senso, un'esortazione è rivolta alla politica. “È assurdo – sottolinea Lala – che il professionista debba dimostrare di non aver perpetrato il danno: questo spinge il camice bianco ad aumentare il ricorso alla medicina difensiva o, peggio ancora, a quella astensiva”.

CHI NON SI ASSICURA

Altro problema è la non assicurazione. “Il medico che non sottoscrive una polizza – spiega Lala – non lo fa per mancanza di volontà, ma per assenza di risorse: uno specialista alle prime armi non può sostenere l'onere dei premi assicurativi che vanno dai 600 euro ai 25 mila euro l'anno”.

Riguardo, poi, il ricorso all'autoassicurazione da parte delle strutture sanitarie, questa nasconde un duplice problema: “Vi sono situazioni – afferma Focarelli – in cui è difficile o impossibile assicurare, ma in altri casi, vi è una sottovalutazione dell'*effetto coda*, ovvero di sinistri avvenuti, ma non ancora denunciati, che rappresentano il 30% delle denunce”.

E, proprio su questo problema, avverte il presidente dei medici: “non si può pensare a una prescrizione decennale del danno, pretendendo che il medico possa ricordare, capire e dimostrare quello che è stato fatto. Il limite dovrebbe essere di due anni. I medici – conclude Lala – non vogliono sottrarsi alle responsabilità, ma anzi vogliono essere responsabili di tutto il processo in un contesto di sicurezza”.

Laura Servidio

An advertisement for ANAPA (Associazione Nazionale Agenti Professionisti di Assicurazione) featuring a hiker in a snowy mountain landscape. The ANAPA logo is in the top left. The main text reads "ENTRA A FAR PARTE DI ANAPA! INSIEME POSSIAMO ANDARE LONTANO!". At the bottom, there are two call-to-action buttons: "CLICCA QUI PER ISCRIVERTI" and "CLICCA QUI RINNOVARE".

Associazione Nazionale Agenti
Professionisti di Assicurazione

ANAPA

ENTRA A FAR PARTE DI ANAPA!

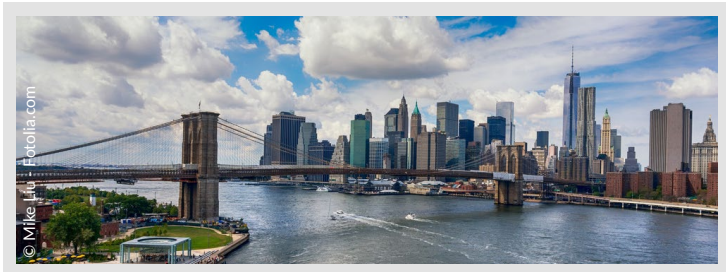
**INSIEME POSSIAMO
ANDARE LONTANO!**

CLICCA QUI PER ISCRIVERTI **CLICCA QUI RINNOVARE**

RISK MANAGEMENT

Usa, misure per gestire il rischio terrorismo

Il Senato Usa ha in questi giorni rinnovato il Terrorism risk insurance act (Tria o Tripira) portando la durata fino al 2020, alzando il tetto di intervento del fondo e introducendo una maggiore partecipazione dei riassicuratori



Dopo un periodo di attesa, e forse anche a seguito dei drammatici avvenimenti che hanno colpito recentemente la Francia, il Senato statunitense ha finalmente approvato il rinnovo del *Terrorism risk insurance act* fino al 2020, inviandolo al presidente Barack Obama per la definitiva ratifica.

L'approvazione del decreto, la cui validità era scaduta il 31 dicembre scorso, è rimasta in dubbio per un lungo periodo, durante il quale Democratici e Repubblicani si sono vicendevolmente accusati di averne bloccato l'iter, lasciando gli assicuratori del mercato americano esposti a imprevedibili accumulazioni di rischio nelle aree ad alta densità di popolazione, come le grandi città di New York, Chicago, Los Angeles.

Origine e ambiti della legge

Dopo l'attacco dell'11 settembre 2001 al *World Trade Center*, di fronte all'impossibilità di fornire copertura per il rischio del terrorismo da parte degli assicuratori americani, e nel timore che eventuali ulteriori attacchi potessero danneggiare in modo definitivo l'economia degli Stati Uniti, il Congresso emanò questa legge federale, a firma dell'allora presidente **George W. Bush**.

La legge fu ampliata nel 2005 e poi ancora nel 2007, quando prese l'attuale nome esteso di **Tripira** (*Terrorism risk insurance program reauthorization act*).

Veniva così imposto agli assicuratori operanti nel mercato americano di prestare copertura per il terrorismo, in cambio di un sostegno governativo determinato da un apposito budget, previsto a livello federale.

Questa sorta di fondo si applica esclusivamente ai rischi *aziende* (la linea *persone* non può dunque beneficiarne), solo nel caso in cui l'evento occorso sia stato classificato come atto terroristico da parte del Segretario al Tesoro, del Segretario di Stato o del Procuratore Generale degli Stati Uniti.

Perché ciò avvenga, è necessario che l'evento stesso soddisfi un certo numero di criteri.

Ad esempio, è previsto che l'attacco abbia causato danni a persone o cose all'interno del territorio degli Stati Uniti (inclusi vettori aerei, navali o altri presidi statunitensi) e per un importo complessivo superiore a un certo ammontare, che rappresenta il massimale ritenuto in proprio da ciascun assicuratore.

È anche previsto un ammontare cumulativo di perdite per l'intero mercato, al di sopra del quale scatta l'intervento del Tria. Tale ammontare è ora passato da 100 a 200 milioni di dollari, generando il timore che le compagnie di assicurazione più piccole non riescano a raggiungere la soglia minima per usufruire del supporto governativo, e siano in tal modo costrette a fronteggiare in proprio la copertura.

Le novità della nuova stesura

Negli Stati Uniti l'acquisto dell'assicurazione contro i danni causati da attacchi terroristici non è un obbligo, ma gli assicuratori sono obbligati a prestare questo tipo di garanzia, se richiesta. Pertanto, dal momento che i mercati riassicurativi sono restii a concederla, la prospettiva che venisse a mancare il supporto prestato dal Tria ha posto gli operatori del mercato in gravi difficoltà, poiché solo pochi di essi si erano premuniti adottando clausole di cancellazione della copertura, in caso di mancato rinnovo della legge da parte del Congresso.

Per fortuna la vicenda si è conclusa positivamente, ma questo travagliato rinnovo del Tria ha introdotto un certo numero di novità, oltre all'aumento del cumulo di danno previsto perché scatti l'intervento del fondo, di cui si è parlato.

Tra queste, la creazione di un *Comitato consultivo sui meccanismi di condivisione del rischio*, allo scopo di valutare la possibilità di una maggiore partecipazione all'assicurazione del terrorismo da parte dei mercati riassicurativi internazionali.

In particolare, la nuova stesura della legge auspica l'intervento di fonti alternative di capitali e nuovi strumenti finanziari cui trasferire parte del rischio, come le *Insurance linked securities* e altre tipologie di *Cat bonds*.

Il fatto che il Governo americano stia cercando di coinvolgere anche i mercati riassicurativi e finanziari è considerato molto incoraggiante da parte degli osservatori, che vedono di buon occhio una graduale riduzione del coinvolgimento dello Stato, e in definitiva dei contribuenti, nella gestione del rischio terroristico, specialmente in una fase di mercato caratterizzata da sovrabbondanza di capacità, com'è quella che stiamo attraversando.

Cinzia Altomare,
Gen Re

COMPAGNIE

UnipolSai scommette sulle giovani promesse dello sport italiano

Ieri a Roma è stata ufficializzata la partnership con il Coni fino al 2017 e presentato il Team young Italy

Le strade di UnipolSai si legano in modo ancora più stretto a quelle dello sport italiano. Un'importante tappa di questo percorso è stata segnata con la presentazione della partnership tra la compagnia bolognese e il Comitato olimpico nazionale italiano (Coni), i cui termini sono stati illustrati, ieri mattina a Roma, dal presidente del Coni, Giovanni Malagò, e dall'ad di UnipolSai, Carlo Cimbri. Malagò si è detto "orgoglioso di questo matrimonio, che mi auguro prosegua per sempre. UnipolSai - ha osservato il numero uno del Coni - è un marchio di successo, e un'azienda italiana di innegabile successo, che ci rende fieri perché ha sempre dimostrato sensibilità nei confronti del nostro mondo, esaltandone l'importanza sociale. Questa intesa - ha sottolineato - ha un valore importante anche nell'ottica delle prossime sfide internazionali e della candidatura di Roma 2024". Cimbri ha poi illustrato le motivazioni che hanno permesso di concretizzare la partnership. "Per noi - ha ricordato - si tratta di un'ulteriore tappa accanto allo sport italiano, dopo le esperienze con Fin e Fidal. Ci piace affiancare il movimento agonistico, nell'accezione più ampia del termine, come simbolo di sport accessibile a tutti, perché straordinario veicolo di fiducia e di rilancio per il Paese".

Nel corso della conferenza è stato presentato il Team Young Italy UnipolSai, la squadra di giovani atleti, capitanata da Federica Pellegrini, che dovrà rappresentare l'eccellenza e i valori distintivi dello sport italiano nel mondo: sacrificio, passione, dedizione, ricerca costante di qualità e risultato nella performance. Ideato e sostenuto da UnipolSai, il progetto prevede un accordo con gli atleti per il biennio 2015-2016. Oltre alla pluripremiata nuotatrice (la Pellegrini farà da tutor ai giovanissimi componenti della squadra) fanno parte del team: Vincenzo Abbagnale (canottaggio), Eseosa Desalu (atletica leggera), Carlotta Ferlito (ginnastica artistica), Andrea Fondelli (pallanuoto), Gregorio Paltrinieri (nuoto), Alessia Trost (atletica leggera). Federica Pellegrini ha rappresentato la soddisfazione degli azzurri che hanno partecipato alla presentazione dell'accordo. "Sono grata a UnipolSai per questa iniziativa, metto al servizio della squadra voglia di vincere ed esperienza in vista dei Giochi di Rio 2016".

Beniamino Musto

EVENTI

I segreti dell'internazionalizzazione

Stati Uniti, Cina, Polonia, Marocco: ecco i Paesi su cui puntare secondo i professionisti di Rsm in Italia

Internazionalizzazione, in tempi di crisi, è sempre di più sinonimo di successo per un'azienda. In questi anni di profonda difficoltà per l'Italia e l'Europa, le aziende più resilienti sono state proprio quelle che hanno saputo innovarsi ed esportare più e meglio delle altre.

Secondo il Centro studi di Confindustria, un aumento di un punto percentuale del tasso di crescita dell'export è associato a un aumento di 0,24 punti percentuali del tasso di crescita del Pil italiano. Se nei prossimi cinque anni, sottolineano gli esperti di viale dell'Astronomia, l'export italiano aumentasse dell'1,6% all'anno, si avrebbe una crescita aggiuntiva del Pil dello 0,7%, cioè più che doppia di quella attualmente prevista dell'Fmi (0,6% annuo).

Di questo si è parlato recentemente in un convegno, *Going International*, organizzato dagli studi di Rsm International presenti in Italia: Rsm Palea Lauri Gerla, Rsm Italy audit & assurance e Rsm Italy capital



markets. Rsm Italy è un network di oltre 200 professionisti attivi nei più disparati campi della consulenza manageriale, giuridica, fiscale e d'impresa.

All'evento, i partner di Rsm International provenienti da Stati Uniti, Polonia, Cina e Marocco hanno illustrato le potenzialità di un investimento nei rispettivi Paesi, suggerendo strategie per ottenere un business profittevole.

Al termine del convegno, sono stati celebrati le 65 imprese italiane (i National Champions), vincitrici degli European Business Awards 2014-2015, uno dei principali riconoscimenti nati per individuare e promuovere l'eccellenza, la best practice e l'innovazione nella comunità imprenditoriale europea: una vetrina e un'occasione di visibilità per le aziende che si candidano.

Per vedere i vincitori italiani, collegati qui.

Fabrizio Aurilia

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

T: 02.36768000 E-mail: redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it