

## PRIMO PIANO

### Amazon, la longa manus sulle polizze

Amazon sembra sempre più lanciata nel voler conquistare quote di mercato nell'assicurazione. Le grandi manovre riguardano per il momento gli Stati Uniti. Dopo aver lavorato su un progetto riguardante le polizze sanitarie, il gigante dell'e-commerce starebbe considerando di iniziare a offrire polizze casa basate sulle tecnologie smart home attraverso l'assistente vocale Alexa.

Secondo quanto riporta il network americano Cnbc, i dispositivi smart home stanno diventando molto diffusi negli Usa: nel Paese sono presenti più di mezzo milione di device domestici, per un totale di 21,8 milioni di utenti connessi alla rete. Gli esperti intervistati da Cnbc, tuttavia, sono scettici a proposito dei benefici che lo sbarco di Amazon in questo mercato apporterebbe per i consumatori: secondo Lynne McChristian dell'Insurance information institute, "l'assicurazione non è qualcosa che può essere inscatolata e spedita", ma "una delle industrie più regolamentate degli Usa"; scettico anche Michelle Megna di Insurance.com, che ha dei dubbi sul fatto che ci siano "molti benefici che proprietari di casa non troverebbero altrove", aggiungendo che "dovremmo aspettare e vedere: potrebbe essere che questa iniziativa finisca nel vuoto, rispecchiando l'esperimento di Google nella vendita di polizze auto".

Beniamino Musto

## PERITI

### Una professione alla prova dell'innovazione

**Nuovi rischi e nuove tecnologie. Per i periti lo scenario del mondo assicurativo rappresenta un mix di minacce e opportunità. Per questo la confederazione Periti Uniti ha rinnovato l'appuntamento a Lazise, dove si è svolto il convegno nazionale dedicato allo stato dell'arte e alle prospettive della categoria**

Una minaccia per molti, una opportunità per pochi. La radicale evoluzione del mercato assicurativo impatterà anche sul lavoro dei periti, una categoria che nulla potrà fare per opporsi al cambiamento in corso. Lo ha sottolineato **Giorgio Zappa**, presidente della confederazione **Periti Uniti** nel suo intervento introduttivo al convegno *Innovazione e servizio al cliente, gestione sistematica dei sinistri più complessi: stato dell'arte e sviluppi prospettici*. L'evento, realizzato con patrocinio di **Cineas, Cersa e Università degli studi di Modena e Reggio Emilia**, si è svolto il 14 e 15 giugno a Lazise, sulla sponda veneta del Lago di Garda. "La confederazione - ha detto Zappa - invita ogni socio a fare il possibile per cogliere le opportunità che si possono creare nel nuovo mercato assicurativo". In questa direzione, il presidente ha sottolineato il ruolo della confederazione nella formazione dei periti, attraverso corsi organizzati in collaborazione con Cineas, a cui si aggiungono gli eventi territoriali promossi in autonomia nel 2018, che tra Roma, Torino, Milano e Vicenza hanno visto una partecipazione di 600 soci. Non è mancata la presenza di periti nel rinnovato appuntamento nazionale a Lazise. Un incontro evidentemente molto sentito dalla categoria, che si pone come obiettivo ambizioso quello di costituire in tempi brevi un'unica associazione che segni definitivamente l'unità dei periti italiani. È questo l'auspicio condiviso che è emerso dei saluti introduttivi dei presidenti **Aldo Baggioli (Anpre)**, **Aldo Rebuffi (Assit)**, **Gino Attilio Timo (Collegio lombardo periti)**, **Aurelio Vaiano (Aipai)**.



I relatori del convegno



INSURANCE CONNECT su FACEBOOK

Seguici sulla pagina cliccando qui



## UNA PROFESSIONALITÀ CERTIFICATA

Un passo fondamentale per la categoria è la certificazione. Lo stato dell'arte e il riscontro tra i periti è stato al centro dell'intervento di **Maurizio Grandi**, amministratore delegato di **Cersa**, un organismo che in quasi due anni ha certificato 253 periti, circa il 90% del totale della categoria, con prevalenza di figure senior. La formazione, secondo Grandi, è necessaria perché i periti non possono essere visti come semplici rappresentanti della compagnia, ma devono essere mediatori anche degli interessi degli assicurati danneggiati. Infatti, una cattiva esperienza nella gestione del sinistro può danneggiare il rapporto tra cliente e assicurazioni. Grandi ha inoltre sottolineato che la normativa europea sulla privacy spingerà il settore peritale verso maggiori competenze in merito alla responsabilità sulla protezione dei dati. L'impatto del Gdpr sulla categoria è stato successivamente al centro dell'intervento di **Roberto De Sortis** di **Black Swan** che ha messo in evidenza come sulla base del Gdpr sia necessario individuare e contrattualizzare tutti i ruoli coinvolti nel trattamento dei dati. Anche **Mauro Tamagnone** di Periti Uniti ha evidenziato il ruolo cruciale che hanno per la categoria gli esami e le certificazioni, a cui si aggiunge l'importanza di aver normato la professione, a tal punto da aver reso i professionisti italiani un modello di riferimento per le associazioni peritali europee.



## UN BUSINESS DA RIPENSARE

Non solo automatizzare ma anche reiventare. La tecnologia è un fattore sfidante per i periti. L'intervento di **Alberto Valenti**, managing partner director di **Accenture consulting financial services insurance**, ha messo in luce il ruolo che l'innovazione e i living services hanno per prevenire rischi, effettuare scelte, proporre dei servizi che vadano oltre il classico business assicurativo. Chatbot, oggetti connessi, data&analytics, sensori, interfacce utenti sono alcuni dei nuovi strumenti con cui anche i periti dovranno rapportarsi, perché si stanno affermando nel mercato assicurativo. Valenti ha messo in evidenza la rapidità con cui nuovi player possono affermarsi nel mondo assicurativo grazie alle nuove tecnologie: è il caso di **Lemonade**, **Metromile**, **Trov**, **Cuvva**, **Etherisc**. Lo scenario mostrato da Valenti è l'automazione dei processi, grazie ad algoritmi e intelligenza artificiale, che lascerà agli uomini solo la gestione dei problemi più complessi, attività che Valenti ha definito "tipicamente umane".

## RILEVATORI DI RISCHI

La gestione dei sinistri sta ricevendo una crescente attenzione nel business delle compagnie. Per **Massimo Michaud**, presidente di **Cineas**, questo cambiamento porterà necessariamente a una rivalutazione delle competenze tecniche, portando i periti a dover accrescere il ruolo nell'ambito assicurativo. "C'è un enorme mercato di rischi, che aumenta e crea occasioni di nuove professionalità", ha detto Michaud, sottolineando l'importanza del ruolo peritale nella prevenzione e gestione del rischio cyber. Una scorretta gestione e custodia dei dati a disposizione delle compagnie potrà generare rilevanti problemi di competitività nel mercato; tutto questo implica un nuovo ruolo per i periti, che Michaud ha definito "rilevatore di rischi". Infatti, per il presidente di **Cineas** la maggioranza delle imprese non ha consapevolezza dei rischi, soprattutto quelli immateriali, come il rischio reputazionale; per questo solo chi ha visto come si manifesta un rischio potrà dare una reale consulenza alle imprese. L'importanza dei rischi informatici per la categoria peritale è stata sottolineata anche da **Mirco Marchetti**, docente dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia. È emerso che gli eventi cyber non sono eventi eccezionali, ma sono ormai parte della vita quotidiana delle aziende. "Molti non conoscono le vulnerabilità dei propri sistemi informatici e nemmeno la reale valore degli asset a disposizione", ha detto Marchetti. Per i periti si presentano quindi opportunità sia per attività di monitoraggio continuo dei rischi, sia per la valutazione degli asset aziendali, un processo complicato e spesso oneroso, che necessita di professionalità opportunamente formate.

## IL CONFRONTO CON LE ASSICURAZIONI

Una tavola rotonda ha aperto un confronto tra compagnie e periti, con l'obiettivo di capire quale impatto avranno gli investimenti nelle nuove tecnologie sul lavoro dei periti. La categoria teme infatti che l'innovazione possa comprimere le opportunità lavorative. Moderata da **Andrea Agazzani** e **Alfredo Ferraris**, la tavola rotonda ha visto la partecipazione di **Giuseppe Lauria** di **Generali**, **Luigi Moriondo** di **Reale Mutua**, **Luigi Gastaldi** gruppo **Itas**, oltre ai contributi dei relatori già intervenuti precedentemente. Dalla compagnia è emerso l'obiettivo di mettere in collegamento i dati raccolti dai periti e quelli a disposizione delle mandanti, in modo da generare valore. Da questo punto di vista, è stato evidenziato che le compagnie stanno investendo per aumentare le sinergie con la categoria. Quanto ai rapporti con l'**Ania**, **Riccardo Campagna** di **Periti Uniti**, ha concluso la giornata di lavori con un intervento dedicato all'esito delle prime esperienze del nuovo accordo di coassicurazione indiretta.

Alessandro Giuseppe Porcari

## Non cala il rischio clinico

**Secondo la nona edizione del report "Medmal Italia" di Marsh, che analizza le denunce di sinistro in oltre 40 strutture sanitarie pubbliche, non si notano variazioni nei trend di frequenza e tipologia rispetto agli ultimi anni**

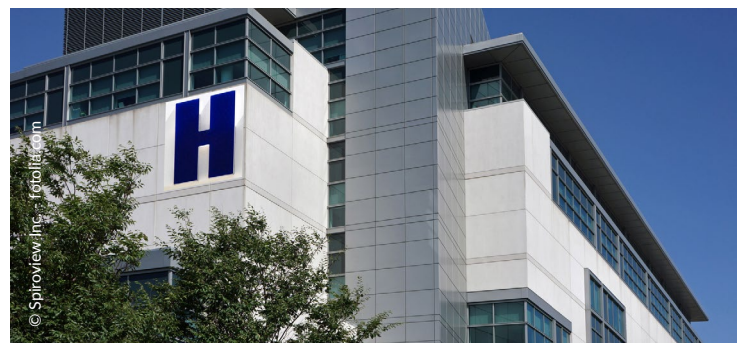
Il report *Medmal* di **Marsh**, che delinea il quadro di rischio legato a eventi di medical malpractice, conferma un aumento dei sinistri graduale negli anni pari al 2,9% ogni anno e un quadro generale non dissimile da quanto emerso nelle ultime edizioni, a parte una minore incidenza dei casi legati agli eventi da parto.

La nona edizione dello studio realizzato da Marsh è stata redatta utilizzando una base dati relativa alle denunce di sinistro di strutture sanitarie coperte da Rc terzi e Rc prestatori d'opera, e riguarda i dati di oltre 40 strutture nel periodo 2004-2016. I sinistri per i quali è stato chiesto risarcimento sono stati raccolti secondo le classi di rischio clinico, rischio professionale, rischio strutturale e danneggiamento accidentale, mentre sono stati esclusi i casi ad alta frequenza e basso impatto, che includono ad esempio danni a cose, errori amministrativi, furti/smarrimenti o quelli di valore economico non rilevante. Va sottolineato che le strutture analizzate non riguardano tutta Italia ma si limitano alle regioni Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Trentino Alto Adige, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Sardegna e Sicilia. Il volume di dati rappresentati comprende circa 10.400 sinistri (media annua di 804) che hanno impattato su un dato complessivo di 964mila ricoveri, 111.400 collaboratori tra cui 18mila medici e 44.400 infermieri. Cifre che permettono di ottenere uno spaccato realistico del problematico rapporto tra interventi sanitari e richieste di risarcimento per errori denunciati.

### Andamento dei sinistri nel periodo

L'analisi ha preso in considerazione le richieste di risarcimento dal 2004 al 2016 fornendo una media di 27,5 sinistri annuali per struttura calcolata sul rapporto tra numero di denunce e strutture monitorate nel medesimo anno. Nei dodici anni presi in considerazione, l'andamento ha avuto un incremento netto fino al 2011, per arrivare nell'ultima rilevazione a un aumento medio annuo del 2,9%.

A parte il caso dei sinistri legati all'evento del parto, la casistica degli eventi denunciati (quindi prima dell'accertamento del fatto) rispecchia in ordine di frequenza quella degli ultimi anni: maggiore la frequenza dell'errore chirurgico (34,9%), seguito dagli errori di diagnosi (18,5%), le cadute accidentali (10,3%) e gli errori terapeutici (9,4%). Di seguito a questo gruppo di maggiore rilevanza si posizionano le denunce per infezione (5,9%) e gli errori nel corso di una procedura invasiva (4,4%): queste sei categorie di eventi costituiscono oltre l'80% del totale. Altre denunce di cui spesso si sente parlare in casi di cronaca segnano percentuali inferiori, come l'errore in fase



di anestesia (3,4%), l'infortunio (2%), l'aggressione (0,6%), l'errore nella somministrazione dei farmaci (0,3%). Un rilievo a parte riguarda i casi contestati relativi al parto naturale o cesareo che nel report appena pubblicato risultano essere il 3,9% del totale delle denunce, in calo quest'anno rispetto alla precedente edizione in cui si trovavano tra i sei più rilevanti: viene confermato invece il loro peso economico, con un valore del liquidato medio pari a 406mila euro, di gran lunga superiore a tutti gli altri e pari al 592,5% del liquidato medio (68.500 euro è la media globale per singolo sinistro).

### Interventi chirurgici ed emergenza le aree più critiche

In un'analisi anno su anno delle prime sei cause di sinistro, si nota che non sussistono trend comportamentali netti, ma piuttosto un andamento oscillatorio del dato percentuale con tendenza all'aumento o alla diminuzione almeno degli ultimi due-tre anni. Si può così evidenziare la diminuzione tendenziale degli errori chirurgici e delle cadute accidentali contro un aumento degli errori diagnostici e terapeutici.

I dati sopra esposti già denotano che in una divisione per aree operative quella che registra il numero più alto di eventi è la chirurgica (45,1%), seguita da quella materno-infantile 13,8% e dall'area medica (12,1%), scende invece rispetto alle edizioni precedenti l'area di emergenza-urgenza (10,6%). Andando nel dettaglio delle singole unità operative, l'errore chirurgico rimane il sinistro prevalente in ortopedia e traumatologia, chirurgia generale e ostetricia e ginecologia, mentre in pronto soccorso e nei dipartimenti di emergenza (Dea) sono più frequenti gli errori diagnostici (65%) e nelle parti comuni delle strutture ospedaliere assumono rilevanza i casi di caduta accidentale (72%, ma il dato è rilevante anche nell'area di pronto soccorso).



## Il costo dei sinistri e i tempi di denuncia

La ricerca di Marsh evidenzia che la frequenza dei sinistri è in costante aumento, ma il costo medio liquidato per sinistro rimane più o meno in linea con le precedenti rilevazioni: circa 68mila euro nel report appena uscito, 71mila euro della precedente edizione. Una nota a parte riguarda i cosiddetti top claim, cioè i sinistri liquidati con costo uguale o superiore ai 500mila euro: al primo posto si collocano gli errori chirurgici (23,2%), seguiti da errori da parto (21%), errori diagnostici (20%), quelli terapeutici (13,4%) e le infezioni (6,3%).

Più della metà degli eventi vengono denunciati entro il primo anno dall'accadimento, e si arriva all'80% entro i primi quattro anni. Ma anche i tempi di denuncia mostrano analogie per tipologia di sinistro: tra gli errori collegati a procedure invasive sei su dieci vengono denunciati entro un anno, così come il 45% degli errori diagnostici, più dilazionate nel tempo le richieste di risarcimento per le infezioni: solo l'11% viene denunciato entro sei mesi, mentre per raggiungere il 70% dei casi si aspetta fino a cinque-sei anni.

Nel report si analizza anche il tasso di rischio complessivo, che si conferma in linea con l'edizione dello scorso anno: vengono denunciati 6,5 sinistri ogni 100 medici, 2,8 ogni 100 infermieri e 1,3 su 1.000 ricoveri; queste frequenze vanno in parallelo con i valori assicurativi, che si attestano sui 5.659 euro per medico, 2.434 euro per infermiere e 113 euro per ricovero.

Maria Moro

## MERCATO

# Protocollo antifrode tra Ania, UnipolSai e Procura di Messina

Siglato venerdì 15 giugno fa seguito a quello già firmato lo scorso dicembre con l'autorità giudiziaria di Catania, Caltagirone, Siracusa e Ragusa

Si estendono le iniziative dei Protocolli antifrode di Ania. Venerdì 15 giugno l'associazione delle imprese, rappresentata da **Massimo Treffiletti**, dirigente, coordinatore del servizio antifrode **UnipolSai**, con il responsabile dell'area legale e antifrode, **Nicolò Renda**, e le Procure di Messina, Barcellona Pozzo di Gotto e Patti, hanno sottoscritto il nuovo Protocollo antifrode.

Lo stesso protocollo era stato firmato lo scorso 19 dicembre con la Procura generale della Repubblica di Catania, che riunisce le Procure presso i tribunali di Catania, Caltagirone, Siracusa e Ragusa, grazie al coordinamento dell'avvocato **Luigi Tambone**, titolare dello studio legale omonimo e fiduciario legale di primarie compagnie assicurative, che ha seguito la stesura anche del protocollo per Messina.

I Protocolli antifrode, si specifica in un comunicato congiunto tra le parti, non sono semplici documenti che "regolano rapporti formali, ma veri e propri strumenti operativi", fatti di regole pratiche, "per agire e intervenire sinergicamente", tra le compagnie, l'Ania e le Procure della Repubblica. Servono per amplificare e ottimizzare sia il lavoro delle compagnie, che registrano le truffe e che sono in possesso di dati e informazioni assai importanti per l'autorità giudiziaria, sia il lavoro della medesima autorità giudiziaria, che è titolare delle indagini e che ha "gli strumenti, i mezzi e le risorse per intervenire".

Fabrizio Aurilia

## DUE PRECISAZIONI

In riferimento all'intervista pubblicata su Insurance Daily di giovedì 14 giugno, dal titolo **La concorrenza aumenta, ma non deve far paura**, specifichiamo che **Giuseppe Spampinato**, presidente del gruppo agenti **Assimoco**, fino al 2000 ha svolto la sua attività in qualità di subagente **Ina Assitalia**. Evidenziamo inoltre che Spampinato è iscritto a **Sna**.

### Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio [alaggio@insuranceconnect.it](mailto:alaggio@insuranceconnect.it)

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

T: 02.36768000 E-mail: [redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

Per inserzioni pubblicitarie contattare [info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)

Supplemento al 18 giugno di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) - Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 - ISSN 2385-2577