

PRIMO PIANO

La raccolta nei nove mesi

Nei primi nove mesi dell'anno, i premi totali del portafoglio diretto italiano nei rami danni sono stati pari a 27 miliardi di euro, in aumento del 3,3% rispetto alla fine del terzo trimestre del 2018 e sostanzialmente in linea (+3,5%) con la crescita relativa alla fine dello scorso giugno.

A guidare la raccolta, secondo i dati presentati da Ania, è stato l'aumento dei premi del ramo danni non auto, come ormai accade da qualche anno: alla fine del terzo trimestre 2019, il tasso di crescita rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente è stato del 5,7% a 14,4 miliardi, mentre è stato del 6% a fine giugno. Il ramo Rc auto è sostanzialmente stabile a 10,2 miliardi (-0,3%) rispetto alla fine di settembre dell'anno scorso, mentre la stessa variazione è stata registrata a fine giugno. Tuttavia, il settore motor nel suo complesso fa registrare un incremento dello 0,6% rispetto al terzo trimestre 2018.

Per quanto riguarda il ramo vita, il volume dei premi è stato pari a 76,2 miliardi, in calo dello 0,8% rispetto al settembre 2019, quando invece la variazione era positiva del 6,1%. Da notare il continuo calo del ramo Ill, la cui raccolta netta è stata pari a 4,1 miliardi, cioè l'ammontare più basso degli ultimi quattro anni, e in calo del 55,9% rispetto al terzo trimestre 2018.

Fabrizio Aurilia

INNOVAZIONE

Un ponte fra insurtech e mercato

Riflettere sul ruolo dell'innovazione nel settore assicurativo e, allo stesso tempo, offrire un canale di dialogo e confronto fra le start up più promettenti del momento e gli operatori tradizionali: questo l'obiettivo del Technovate Lab 2019 di Rga, che si è tenuto lo scorso 27 novembre a Milano

Da una parte ci sono operatori tradizionali del mercato assicurativo che lottano ogni giorno per adattare le proprie capacità e il proprio modello di business a una realtà sempre più segnata dalla rivoluzione digitale. Dall'altra ci sono invece start up che, non potendo contare su strutture consolidate e capitali elevati, lavorano per sviluppare servizi a valore aggiunto sulla base delle opportunità offerte dalle nuove tecnologie. Proprio nell'ottica di favorire l'incontro fra insurtech e operatori tradizionali vanno lette iniziative come il Technovate Lab 2019, promosso da Rga e dalla controllata RgaX. "Questa iniziativa nasce con l'obiettivo di presentare al mercato alcune delle start up più promettenti del panorama europeo", ha affermato **Adriano De Matteis**, managing director di Rga in Italia, nelle battute iniziali dell'evento che si è svolto lo scorso 27 novembre agli Ibm Studios di Milano. "Con questa iniziativa – ha proseguito – vogliamo costruire un ponte fra insurtech e operatori del mercato".



Adriano de Matteis, general manager di Rga in Italia

UN BOOTCAMP PER START UP

Il mercato delle insurtech ha vissuto negli ultimi anni una crescita impetuosa. "Le start up del settore hanno finora raccolto complessivamente finanziamenti per 8,5 miliardi di dollari", ha affermato **Gianluca Dettori**, venture capitalist alla guida di **Primomiglio sgr** che, attraverso il fondo **Barcamper Ventures**, sta sostenendo una ventina di insurtech con uno stanziamento di 45 milioni di euro. "Nel 2016 – ha proseguito – ci sono state 132 acquisizioni, con 18 aziende che si sono rese protagoniste di più di un'operazione". Numeri che testimoniano il crescente interesse che sta generando il settore, spinto da soluzioni innovative capaci di sfruttare le nuove tecnologie per rendere più efficienti i processi di gestione e intercettare le tendenze del mercato nei prossimi anni.

Ed eccole allora, le insurtech, salite una dopo l'altra sul palco dell'evento in una sorta di bootcamp per start up, per presentare al mercato le proprie proposte. Insurtech come **Healthy Virtuoso**, realtà italiana che premia chi adotta uno stile di vita salutare, o come **SkinVision**, che ha sviluppato una tecnologia in grado di rilevare attraverso lo smartphone i tumori della pelle. (continua a pag. 2)

A promotional banner for the Insurance Connect YouTube channel. It features a globe icon on the left, the text "INSURANCE CONNECT È SU YOU TUBE" in red and white, a red button with the text "Segui il nostro canale", and the YouTube logo on the right. The Insurance Connect logo is at the bottom center.

(continua da pag. 1) Sempre legata all'ambito oncologico c'è poi **Multiplex DX**, che sta perfezionando un sistema accurato per diagnosticare precocemente il cancro al seno. **Sensely** e **Patch AI** hanno invece sviluppato un assistente virtuale che accompagna i pazienti nel loro percorso di cura. Chiudono il cerchio **Medicus AI**, piattaforma di intelligenza artificiale interpreta e illustra i risultati dei test clinici, e **Vlot**, che fornisce indicazioni utili per consentire alle famiglie di fare le scelte finanziarie più in linea con le loro esigenze.

IL FUTURO DEL MERCATO

La vocazione delle insurtech è quella di prevedere e intercettare l'evoluzione del mercato nei prossimi dieci anni. Compito non facile, visto che già il presente sta vivendo una fase di accelerata trasformazione. E che il futuro da quello che **Olav Cuiper**, executive vice presidente, head of Emea di Rga, ha sintetizzato con l'acronimo inglese **Vuca: volatility, uncertainty, complexity and ambiguity**. "L'innovazione – ha affermato – parte da persone forti che lavorano in solidi team, che costruiscono relazioni salde con il cliente e riescono, al termine di questo percorso, a raggiungere grandi risultati". Per farlo, ha proseguito, è fondamentale "alimentare il dialogo e il confronto all'interno e all'esterno delle diverse organizzazioni, in modo da poter analizzare le condizioni che ci consentiranno di avere successo". Solo così, ha chiosato, "sarà possibile cavalcare il cambiamento per approfittare di tutte le potenzialità che ci offrirà il futuro".

Già, ma come sarà il futuro delle assicurazioni? **Jaqui Wassenaar**, vp, market development director di RgaX, ha provato a illustrare la sua visione con una serie di aggettivi: social, coinvolgente, targettizzato, flessibile, semplice e accessibile. Soprattutto, ha affermato, "il futuro è adesso". E non possiamo permetterci, ha aggiunto, di "pensare che sia tutto a posto, perché altrimenti non saremo mai in grado cambiare e migliorarci: dobbiamo restare curiosi e creativi".

L'ERA DELLE POLIZZE DIGITALI

Chi sta già affrontando il cambiamento è senz'altro **Andrea Battista**, amministratore delegato di **Net Insurance**, che ha portato alla platea la sua esperienza nella creazione e nella gestione della compagnia. "Il cambiamento – ha affermato – è pervasivo e strutturale: per affrontarlo, quando siamo partiti con questa nuova avventura, abbiamo individuato un modello aziendale, abbiamo definito l'organizzazione d'impresa, abbiamo stabilito le caratteristiche della società da acquisire e, infine, abbiamo individuato nella Spac il sistema ideale per finanziarci". (continua a pag. 3)



Un momento del bootcamp per start up

ASSIMEDICI®

CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

ASSICURARE LE STRUTTURE SANITARIE

SPEEDYQUOTATION

www.sanitaassicurata.net

Quotazione preliminare per le
STRUTTURE SANITARIE

PER INFORMAZIONI:

Cell. (+39) 392.90.42.265 - Tel. (+39) 02.91.98.33.94



Andrea Battista, amministratore delegato di Net Insurance

(continua da pag. 2)

Il valore del cambiamento emerge in particolare di fronte alle opportunità rese possibili dall'innovazione. Come nel caso delle polizze digitali, su cui si è a lungo soffermato Battista. "Si tratta di soluzioni che vengono offerte al termine di un percorso che è interamente digitale", ha affermato. "Per realizzarle – ha proseguito – è necessario ripensare completamente la catena del valore, anzi è forse opportuno costruirne una nuova, parallela a quella tradizionale, che includa elementi di novità per questo particolare segmento del mercato". Il percorso non è senz'altro facile, ma le opportunità di crescita ci sono. "Si stima – ha chiosato Battista – che entro il 2024 il 33% delle soluzioni assicurative emesse dalle compagnie saranno polizze digitali".

IL RUOLO DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Molte altre ancora sono le opportunità offerte dall'innovazione tecnologica. Luca Altieri, chief marketing officer di Ibm Italia, si è in particolare soffermato sul ruolo che potrà ricoprire l'intelligenza artificiale nel mercato assicurativo. Altieri è partito dal valore dei dati, divenuto sempre più centrale in un'epoca di digitalizzazione spinta che ha consentito di moltiplicare a dismisura la mole di informazioni a nostra disposizione. "Si dice che i dati saranno il nuovo petrolio. È vero – ha affermato – a patto tuttavia che si sia in grado di gestirli". Ed è qui che entra in gioco l'intelligenza artificiale. "Questa tecnologia potrebbe analizzare e interpretare i dati della più grande biblioteca del mondo nel giro di pochi minuti".

I vantaggi per le compagnie assicurative sono immediatamente evidenti: non solo in termini di gestione del rischio, ma anche di relazione con la clientela. "Stiamo elaborando assistenti virtuali in grado di interagire con gli esseri umani, di comprendere il linguaggio naturale e di fornirci indicazioni in linea con le nostre esigenze", ha affermato Altieri. "L'intelligenza artificiale – ha concluso – può aiutare le compagnie a essere più interattive, coinvolgenti, innovative, efficienti e socialmente responsabili".

Giacomo Corvi

CARRIERE

Maria Beatrice Magotti entra in Aig

Avvocato con una lunga esperienza in studi legali, assume la carica di M&A senior underwriter per contribuire allo sviluppo delle W&I insurance policy

A partire dal primo dicembre 2019 **Maria Beatrice Magotti** (nella foto) sarà il nuovo M&A senior underwriter della sede italiana di **Aig Europe**. Tutto il team M&A europeo è composto complessivamente da 25 professionisti e rappresenta sul mercato assicurativo la realtà che vanta più esperienza e il maggior numero di persone dedicate.

Con l'arrivo di Maria Beatrice, la compagnia sarà maggiormente focalizzata sullo sviluppo del mercato italiano ed europeo delle **W&I insurance policy**. Milanese, 36 anni, Maria Beatrice ha lavorato per 11 anni in primari studi internazionali e italiani, assistendo principalmente fondi di private equity in operazioni di M&A. Avvocato, ha lavorato dal 2008 al 2016 presso la sede italiana di **Latham & Watkins** e successivamente presso **Lms Studio Legale**. Ha inoltre collaborato con Coca-Cola HBC Italia, dove ha ricoperto il ruolo di in-house senior legal counsel.

"Ho il piacere di dare il benvenuto a Maria Beatrice Magotti, che porta in Aig la sua esperienza professionale conseguita in primari studi legali. Con l'arrivo di Maria Beatrice nel nostro team, puntiamo ad ampliare ulteriormente l'offerta al mercato italiano delle **W&I insurance policy**, garantendo una presenza dedicata locale in tutte le nostre maggiori sedi. Negli ultimi anni il mercato delle **W&I policy** ha registrato importanti segnali di crescita ed espansione e siamo sicuri che Maria Beatrice contribuirà ulteriormente a tale sviluppo", ha commentato **Dennis Froneberg**, head of M&A Europe di Aig.

"Siamo felici di potere annunciare l'arrivo di Maria Beatrice nel nostro team italiano. Ampliamo così la nostra esperienza e offerta nella sottoscrizione di prodotti FL dedicati all'M&A, oltre ad avere un sottoscrittore specializzato presente in loco. Sarà dunque di supporto agli intermediari e ai clienti nella valutazione puntuale del rischio durante le transazioni di compravendita aziendali, settore sempre più in evoluzione. Diamo il benvenuto a Maria Beatrice, certi che questa nuova risorsa apporti un grande valore aggiunto ad Aig Italia e Europa", afferma **Marco Dalle Vacche**, general manager Italia e area mediterranea.



I danni della mancata informazione

Alcune sentenze della Cassazione relative al danno alla persona hanno permesso di stilare un decalogo che contribuisce a chiarire alcuni punti dibattuti sul tema. Questo primo approfondimento tratta delle possibili conseguenze di un consenso informato non corretto

La prima delle sentenze "decalogo" che abbiamo annunciato la settimana scorsa come nuovo manifesto della materia del danno alla persona e della colpa sanitaria (su questo giornale al numero 1648 del 22 novembre) riguarda un caso che si è prestato al fine di rivedere integralmente la nozione e la disciplina del cosiddetto consenso informato e della liquidazione del danno conseguente (Cass. N. 28985 dell'11 novembre 2019).

La vicenda riguardava la domanda di risarcimento dei danni promossa contro una struttura sanitaria per l'omessa acquisizione del consenso informato sui rischi collaterali di un trattamento radioterapico somministrato a una paziente per curare una malattia oncologica. La paziente infatti lamentava di non essere stata messa al corrente del rischio legato alla somministrazione di un elevato dosaggio di radiazioni.

tivo, il paziente abbia subito un pregiudizio, patrimoniale oppure non patrimoniale (e, in tale ultimo caso, di apprezzabile gravità), diverso dalla lesione del diritto alla salute (ex multis Cass. 2854/2015; 24220/2015; Cass. 24074/2017; Cass. 16503/2017; Cass. 7248/2018)".

I casi tra danno alla salute e autodeterminazione

In ragione, dunque, della possibile diversa combinazione tra errore clinico o semplice omessa acquisizione del consenso, la Corte precisa che possono prospettarsi le seguenti situazioni conseguenti a un'omessa o insufficiente informazione:

- omessa/insufficiente informazione in relazione a un intervento che ha cagionato un danno alla salute a causa della condotta colposa del medico, a cui il pa-



Nel ritenere corretta la sentenza del giudice di merito che aveva condannato la struttura per l'omesso consenso informato acquisito dalla paziente prima della somministrazione del trattamento, la Corte rammenta che "la violazione, da parte del medico, del dovere di informare il paziente, può causare due diversi tipi di danni:

- un danno alla salute, quando sia ragionevole ritenere che il paziente – sul quale grava il relativo onere probatorio – se correttamente informato, avrebbe rifiutato di sottoporsi all'intervento (onde non subirne le conseguenze invalidanti);
- un danno da lesione del diritto all'autodeterminazione, predicabile se, a causa del deficit informa-

ziente avrebbe in ogni caso scelto di sottoporsi, nelle medesime condizioni *hic et nunc*: in tal caso, il risarcimento sarà limitato al solo danno alla salute subito dal paziente, nella sua duplice componente, morale e relazionale;

- omessa/insufficiente informazione in relazione a un intervento che ha cagionato un danno alla salute a causa della condotta colposa del medico, a cui il paziente avrebbe scelto di non sottoporsi: in tal caso, il risarcimento sarà esteso anche al danno da lesione del diritto all'autodeterminazione del paziente;

(continua a pag. 5)

(continua da pag. 4)

- c) omessa informazione in relazione a un intervento che ha cagionato un danno alla salute (inteso anche nel senso di un aggravamento delle condizioni preesistenti) a causa della condotta non colposa del medico, a cui il paziente avrebbe scelto di non sottoporsi: in tal caso, il risarcimento, sarà liquidato con riferimento alla violazione del diritto all'autodeterminazione (sul piano puramente equitativo), mentre la lesione della salute – da considerarsi comunque in relazione causale con la condotta, poiché, in presenza di adeguata informazione, l'intervento non sarebbe stato eseguito – andrà valutata in relazione all'eventuale situazione differenziale tra il maggiore danno biologico conseguente all'intervento e preesistente stato patologico invalidante del soggetto;
- d) omessa informazione in relazione a un intervento che non abbia cagionato danno alla salute del paziente, cui egli avrebbe comunque scelto di sottoporsi: in tal caso, nessun risarcimento sarà dovuto;
- e) omissione/inadeguatezza diagnostica che non abbia cagionato danno alla salute del paziente, ma che gli ha tuttavia impedito di accedere a più accurati e attendibili accertamenti (come nel caso del tri-test eseguito su di una partoriente, senza alcuna indicazione circa la sua scarsa attendibilità e senza alcuna, ulteriore indicazione circa l'esistenza di test assai più attendibili, quali l'amniocentesi, la villocentesi, la translucenza nucale): in tal caso, il danno da lesione del diritto, costituzionalmente tutelato, all'autodeterminazione sarà risarcibile qualora il paziente allegghi che, dalla omessa, inadeguata o insufficiente informazione, gli siano comunque derivate conseguenze dannose, di natura non patrimoniale, in termini di sofferenza soggettiva e contrazione della libertà di disporre di se stesso, psichicamente e fisicamente – salva possibilità di provata contestazione della controparte.



© Aerial Mike - Fotolia

Onere della prova per il paziente non informato

Il risarcimento del danno da lesione del diritto di autodeterminazione che si sia verificato per le non imprevedibili conseguenze di un atto terapeutico, pur necessario e anche se eseguito *secundum legem artis*, ma tuttavia effettuato senza la preventiva informazione del paziente circa i suoi possibili effetti pregiudizievoli e dunque senza un consenso consapevolmente prestato, dovrà conseguire alla allegazione del relativo pregiudizio a opera del paziente, riverberando il rifiuto del consenso alla pratica terapeutica sul piano della causalità giuridica ex art. 1223 C.C. e cioè della relazione tra evento lesivo del diritto alla autodeterminazione – perfezionatosi con la condotta omissiva violativo dell'obbligo informativo preventivo – e conseguenze pregiudizievoli che da quello derivano secondo un nesso di regolarità causale.

In conclusione, il paziente che allegghi l'altrui inadempimento sarà dunque onerato della prova del nesso causale tra inadempimento e danno, posto che:

- il fatto positivo da provare è il rifiuto che sarebbe stato opposto dal paziente al medico;
- il presupposto della domanda risarcitoria è costituito dalla scelta soggettiva del paziente, sicché la distribuzione del relativo onere va individuato in base al criterio della cd. "vicinanza della prova";
- il discostamento della scelta del paziente dalla valutazione di necessità/opportunità dell'intervento operata dal medico costituisce eventualità non corrispondente all'*id quod plerumque accidit*.

Tale prova potrà essere fornita con ogni mezzo, ivi compresi notorio, le massime di esperienza, le presunzioni, queste ultime fondate, in un rapporto di proporzionalità diretta, sulla gravità delle condizioni di salute del paziente e sul grado di necessità dell'operazione, non potendosi configurare, *ipso facto*, un danno risarcibile con riferimento alla sola omessa informazione, attesa l'imprevedibilità di danni *in re ipsa* nell'attuale sistema della responsabilità civile.

Il danno da consenso informato, in conclusione e secondo la prospettazione chiara data da questa importante decisione, attiene alla sfera del personale e del diritto assoluto della persona, la cui lesione determina un obbligo risarcitorio al pari e a prescindere dal fatto che vi sia stato un danno alla salute come diretta conseguenza di un errore conclamato.

Filippo Martini,
Studio Mrv

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