

PRIMO PIANO

Un'italiana alla guida di Admiral

Sarà Milena Mondini la prossima ceo del gruppo Admiral. Napoletana, 42 anni, Mondini è attualmente head of Uk and european insurance del gruppo britannico. L'entrata in carica avverrà tra 12 mesi: Mondini subentrerà all'attuale group ceo, Davide Stevens.

L'annuncio è arrivato oggi, in concomitanza con la comunicazione dei risultati 2019 del gruppo inglese, che ha chiuso l'anno con un fatturato pari a 3,5 miliardi di sterline, in aumento del 5% rispetto al 2018, mentre il numero di clienti è cresciuto del 7% rispetto al 2018 e attualmente si attesta a 6,98 milioni. La quota di utile al lordo delle imposte del gruppo è aumentata del 10% rispetto all'anno precedente e si attesta a 526 milioni di sterline. Un risultato record, quest'ultimo, salutato con entusiasmo da Admiral, tanto che è stato deciso di assegnare uno speciale bonus di 500 sterline a tutti i dipendenti del gruppo negli otto Paesi in cui opera.

In Italia Admiral è presente dal 2008 con il brand ConTe.it, che ha chiuso l'esercizio 2019 con un fatturato di 233 milioni di euro, in crescita del 16% rispetto al 2018, e un numero di clienti pari a 688mila, in aumento del 18% rispetto al portafoglio dell'anno precedente.

Beniamino Musto

INNOVAZIONE

Verso un'assicurazione salute innovativa

Il settore attraversa una profonda trasformazione, spinta da una maggiore aspettativa di vita e dalle pervasività delle patologie croniche. La sfida per gli assicuratori è saper adottare nuovi modelli e innovative tecnologie per passare a una gestione personalizzata, orientata alla prevenzione e mirata sulle esigenze del singolo

L'aspettativa di vita alla nascita è in costante aumento nei Paesi occidentali: in Italia per i maschi è di 80,9 anni (cresciuta di ben 5,4 anni negli ultimi venti), per le femmine è di 85,2 anni (cresciuta di 3,6 anni negli ultimi venti).

Il trend demografico mette in crisi la sostenibilità del Sistema sanitario nazionale (Ssn); le iniziative messe in atto per il contenimento dei costi hanno implicato l'innalzamento dei ticket e la progressiva riduzione dei livelli di servizio nella loro accezione più ampia. In questo senso vanno letti gli allungamenti delle liste di attesa per ottenere prestazioni, anche nell'ambito dei Lea, i livelli essenziali di assistenza, ossia le prestazioni e i servizi che il Ssn è tenuto a fornire a tutti i cittadini.

PATOLOGIE CRONICHE, NUOVA FRONTIERA

Un'altra dinamica di grandissimo impatto sul mondo della salute, sia pubblico sia privato, è la crescente diffusione delle patologie croniche. Sono 24 milioni gli italiani con una patologia cronica, quasi il 40% della popolazione, di cui 12,5 milioni affetti da multi-cronicità. Le patologie croniche maggiormente diffuse sono: ipertensione (10,7 mln), artrosi/artrite (9,7 mln), malattie allergiche (6,4 mln), osteoporosi (4,7 mln), bronchite cronica (3,5 mln), diabete tipo 2 (3,4 mln) e malattie del cuore (2,5 mln).

L'elevata cronicità è un tratto distintivo dei Paesi a sviluppo economico avanzato ed è, allo stesso tempo, un elemento di criticità per i loro sistemi sanitari. In Italia la spesa sanitaria pubblica legata alle patologie croniche è elevatissima: quasi 67 miliardi di euro l'anno.
(continua a pag. 2)



INSURANCE CONNECT
È SU FACEBOOK

Segui la nostra pagina



(continua da pag. 1)

Il problema della cronicità è comunque una sfida di primaria rilevanza per il futuro di tutte le popolazioni mondiali poiché, come evidenzia l'Organizzazione Mondiale della Sanità, le malattie croniche sono "problemi di salute che richiedono un trattamento continuo durante un periodo di tempo da anni a decenni", e assorbiranno fino all'80% delle risorse sanitarie a livello mondiale.

Il graduale aumento della numerosità di malati di patologie croniche implica un importante utilizzo di risorse sanitarie ed economiche. L'aumento di questo fenomeno è legato all'invecchiamento della popolazione e all'innalzamento della sopravvivenza correlati al miglioramento delle condizioni igieniche e sanitarie, al cambiamento delle condizioni economiche e sociali, agli stili di vita, alle condizioni ambientali e ai nuovi trattamenti terapeutici.

Un altro aspetto importante, soprattutto per gli assicuratori, è che non sono solo gli anziani ad ammalarsi di patologie croniche: il 25% dei cittadini di età compresa tra i 35 e i 44 anni ha almeno una patologia cronica, il 39% tra i 45 e i 54 anni.

UN MERCATO DI GRANDI OPPORTUNITÀ, MA RICCO DI SFIDE

Il mercato della salute, sia in Italia sia a livello internazionale, è in continua crescita: migliore aspettativa di vita e aumento delle patologie croniche determinano infatti un maggiore consumo di salute da parte dei cittadini. Inoltre, la pressione sulle finanze pubbliche, a livello nazionale e pure globale, sta dando maggiori opportunità di business ai player privati.

Si tratta di un settore di grandi potenzialità e opportunità per gli assicuratori, che devono però avere la consapevolezza che si tratta di un mercato aperto a tanti tipi di attori diversi, basti pensare alle big tech (**Google, Apple, Amazon...**) che stanno da tempo investendo con determinazione miliardi di dollari in questo ambito.

IL POTENZIALE DELLE TECNOLOGIE NELL'ANALISI DEI RISCHI

Sta cambiando la natura dei rischi da assicurare: la parte della spesa sanitaria dedicata al rischio medico assicurabile classico – ovvero gli eventi casuali, rari, imprevedibili e catastrofici – sta progressivamente diminuendo.

Oggi la tecnologia permette la profilazione dei rischi, tramite strumentazioni digitali che hanno anche il vantaggio di ridurre l'asimmetria informativa tra assicurato e compagnia di assicurazione. Grazie alle tecnologie, la compagnia è infatti in grado di avere una maggiore conoscenza dell'esposizione ai rischi da parte dell'assicurato; si ha quindi la possibilità di dare l'accesso a coperture assicurative per coloro che prima ne erano esclusi in quanto valutati eccessivamente a rischio.

Grazie a un approccio personalizzato e alla prevenzione, si chiede alle assicurazioni salute di interpretare un nuovo ruolo, un cambio di paradigma per passare da pagatori di sinistri a coloro che sono in grado di dare un importante contributo a tenere in salute l'assicurato.

PERSONALIZZAZIONE ATTRAVERSO L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Mentre i principali assicuratori sanitari si affacciano con cautela a prodotti e soluzioni basati sul comportamento, numerose startup di tecnologie assicurative offrono già proprie soluzioni in quest'ambito.

L'ingresso delle start up nel mercato delle assicurazioni sanitarie è altamente positivo: portano nuove idee e permettono di intravedere quali possibili modelli di assicurazione salute si svilupperanno in futuro. Allo stesso tempo, osservare le start up permette anche di comprendere quali sono le competenze chiave di cui si deve munire un assicuratore. Diventa quindi necessario lavorare con soggetti terzi specializzati, attivando o partecipando a un ecosistema di attori in grado di erogare una variegata gamma di servizi.

In definitiva, il passaggio a soluzioni basate sul comportamento, e quindi alla personalizzazione dei servizi offerti, sta fondamentalmente trasformando il tradizionale modello di business degli assicuratori sanitari. Per generazioni, le compagnie assicurative hanno basato la loro copertura sui pool di rischio determinati dal campionamento statistico. Ora l'intelligenza artificiale sta permettendo loro di estrarre enormi set di dati in tempo reale per prevedere i risultati sanitari per un singolo consumatore, anziché per un gruppo omogeneo di individui.

Le assicurazioni che operano nell'ambito della salute hanno un'enorme opportunità di crescita adottando nuovi modelli di business e nuove tecnologie: possono avere un ruolo nuovo, a patto che queste opportunità siano affrontate con grande convinzione e determinazione.



Paolo Meciani,

fondatore di Bime Consulting, Coordinatore Insurtech presso AssoFintech

I principi da seguire quando arriveranno le auto autonome

Li ha messi insieme Gfia, la federazione mondiale delle associazioni assicurative, e riguardano la sicurezza, la normativa, i dati e il mercato delle polizze

Gfia, la federazione mondiale delle associazioni assicurative, ha pubblicato una serie di principi guida sul futuro della mobilità e dell'assicurazione motor per orientare le discussioni politiche sulle implicazioni dei veicoli autonomi.

I principi stabiliscono quattro aree in cui gli assicuratori di tutto il mondo prevedono che ci saranno cambiamenti considerevoli nei prossimi anni. Gli ambiti presi in considerazione dagli assicuratori sono: la sicurezza del veicolo, la copertura assicurativa, i dati e le normative sulla responsabilità.

I veicoli autonomi cambieranno le modalità di sottoscrizione dell'assicurazione auto, i prezzi, le vendite, la distribuzione e anche la gestione dei sinistri. Per prepararsi a questo cambiamento, le associazioni assicurative di tutto il mondo stanno costruendo nuove policy e promuovendo nuove attività.

Sistemi intelligenti e continuità dei servizi

Per quanto riguarda la sicurezza dei veicoli, secondo la Gfia, le normative dovrebbero includere standard di sicurezza elevati per garantire una perfetta interazione tra la tecnologia, che fa funzionare autonomamente il veicolo, e l'essere umano che in alcuni casi è chiamato a intervenire.

Sempre sul tema sicurezza, le case automobilistiche dovrebbero pubblicare una definizione dettagliata delle condizioni in cui la guida autonoma è sicura e quando non lo è. Il veicolo dovrebbe essere in grado di identificare quando tutte le condizioni sono soddisfatte e consentire la guida autonoma solo in tali condizioni.

La continuità dei sistemi che fanno funzionare l'auto in modo autonomo deve essere garantita dai costruttori: le stesse prestazioni, dicono gli assicuratori, devono essere garantite per almeno 10 anni. È sempre responsabilità dei produttori e dei fornitori di servizi di noleggio di veicoli autonomi assicurarsi che gli utenti comprendano i propri obblighi prima di poter utilizzare il veicolo in modalità autonoma.

Dal canto loro, i regolatori del settore assicurativo, dovrebbero

incoraggiare lo sviluppo di un mercato aperto e competitivo per la copertura dei nuovi rischi legati alla guida delle auto autonome, a partire dalle minacce informatiche. Gli assicuratori motor, inoltre, dovrebbero essere in grado di attivare le coperture in modo corretto, basandosi sulla manutenzione del veicolo e gli aggiornamenti delle tecnologie: la guida autonoma non dovrebbe essere disponibile se non sono installati gli aggiornamenti software indispensabili per la sicurezza.



Condivisione dati aperta

La gestione dei dati è un altro grande tema da affrontare. Secondo la federazione, le terze parti dovrebbero poter accedere ai dati del veicolo attraverso una piattaforma aperta e non controllata da un modello proprietario di un singolo stakeholder. I dati del veicolo dovrebbero essere disponibili a condizioni eque, ragionevoli e non discriminatorie che consentano una concorrenza leale tra i fornitori di servizi.

In caso di un sinistro che coinvolga un veicolo autonomo, gli assicuratori dovrebbero avere accesso alle informazioni sufficienti per stabilire se il sistema di guida abbia in qualche modo agevolato l'incidente: più in generale tutti i sinistri in cui interviene la guida automatica dovrebbero attivare una trasmissione di dati all'assicuratore.

Infine, secondo la Gfia, le leggi in materia di assicurazioni e responsabilità dovrebbero riflettere le condizioni locali relative alla copertura assicurativa. Questo approccio agevolerebbe, in definitiva, la gestione dei reclami.

Fabrizio Aurilia

INSURANCE CONNECT
È SU LINKEDIN

Iscriviti al gruppo

Segui la pagina



#72
marzo 2020

INSURANCE REVIEW

Strategie e innovazione per
il settore assicurativo

Insurance Review

Strategie e innovazione per il settore assicurativo

La rivista che rende l'informazione specialistica
dinamica e immediata.
Uno strumento di aggiornamento e approfondimento
dedicato ai professionisti del settore.

Abbonati su www.insurancereview.it
Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)

oppure scarica l'app Insurance Review



Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Inviando un'email a abbonamenti@insuranceconnect.it

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Bonifico bancario Antonveneta IBAN IT 94 U 01030 12301 0000 0158 0865

INFORMATIVA
I DUE M
SV

ATTUALITÀ

23 BANCA
ASSICU

prova
ivere
ualità

L'innovazione
secondo illim
Aon ed Helve

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

Supplemento al 6 marzo di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577