

PRIMO PIANO

Galateri in uscita da Generali

Gabriele Galateri di Genova, presidente di Generali, ha annunciato la sua volontà di lasciare l'incarico al termine dell'attuale mandato. Lo ha fatto in apertura del cda della compagnia, riunitosi ieri, nel corso del quale è stata definita una short list in vista del rinnovo del board, a fine aprile.

Galateri lascia dopo 11 anni alla presidenza del gruppo e sette alla vice presidenza. "Un'esperienza magnifica, centrale nella mia vita", l'ha definita il presidente uscente nel suo messaggio di commiato, con cui ha motivato la sua decisione. Galateri ha sottolineato "l'onore di aver lavorato con entusiasmo e, vi assicuro, con grande impegno per una società, le nostre Generali, ricca di storia, ma proiettata nel futuro, una finestra sul mondo e sui grandi problemi della società e dell'economia contemporanea. Una società che, nonostante le enormi difficoltà di questi anni, presenta risultati d'eccezione".

Questa lunga esperienza, ha aggiunto, lo ha portato "a condividere pienamente il desiderio di rinnovamento del consiglio che credo sia in definitiva la base della valutazione della mancanza di indipendenza da codice di autodisciplina, come fatto preclusivo alla mia permanenza nella carica di presidente". Per leggere la news completa, clicca qui.

Beniamino Musto

MERCATO

Invecchiamento della popolazione, le conseguenze per le assicurazioni

Il calo delle nascite e il contestuale allungamento della speranza di vita generano una dinamica demografica che pone seri interrogativi al settore delle polizze: dall'aumento dei sinistri alla quantificazione del danno patito da un soggetto anziano, passando per la gestione del rischio nelle Residenze sanitarie assistenziali (Rsa)

I dati che analizzano il numero delle nascite registrate nel corso del 2021 confermano una triste verità, di cui si parla ormai ampiamente: l'Italia è un Paese che invecchia. Ma al di là del dato legato alla senescenza della popolazione, la questione rischia di determinare una vera e propria emergenza per l'economia del Paese, con conseguenze dirette anche sul piano assicurativo.

Come spesso accade, non si tratta di un problema squisitamente italiano, ma acquisisce qui da noi una valenza particolare. La popolazione di età superiore ai 65 anni è in aumento in tutto il mondo, soprattutto in Europa e nei Paesi del Nord America. Nell'Unione Europea, l'Italia è tuttavia il Paese con il più elevato indice di persone in questa fascia d'età, con una percentuale del 22,3% rispetto alla popolazione totale. Seguono la Grecia, col 21,5% e la Germania, col 21,2%. Tale incidenza è destinata a crescere nei prossimi anni, con un picco previsto tra il 2045 e il 2050, quando le persone con più di 65 anni rappresenteranno quasi il 34% della nostra popolazione, insomma, un terzo del totale.

POPOLAZIONE A CRESCITA ZERO

Il dato evidenzia essenzialmente due questioni diverse: da un lato, gli italiani vivono sempre più a lungo, dall'altro nascono sempre meno bambini (lo scorso anno, siamo scesi per la prima volta sotto la soglia dei 400mila nuovi nati). È il fenomeno noto come *crescita zero della popolazione*, che ha fatto lanciare all'Istat un drammatico grido d'allarme: abbiamo sfondato al ribasso la soglia dei 60 milioni di abitanti e, se continuiamo di questo passo, il Paese perderà la sua fisionomia. Con l'attuale aspettativa di vita alla nascita di 80 anni circa, nel lungo periodo la nostra popolazione si fermerà a poco più di 30 milioni di abitanti.

(continua a pag. 2)



**INSURANCE CONNECT
È SU TWITTER**

Seguici cliccando qui

(continua da pag. 1)

Gli analisti ritengono che il fenomeno non sia irreversibile, ma le condizioni per un cambio di direzione sono assai difficili da attuare e non possono essere certo risolte con un decreto legge, anche perché le politiche a lungo termine necessarie in questo caso non generano risultati immediati, in termini di consenso politico, e vengono dunque sistematicamente lasciate da parte.

EFFETTI ECONOMICI DELLA DEMOGRAFIA

Gli effetti di questo fenomeno sono tanti e diversi. A livello macroeconomico, per esempio, le conseguenze dell'invecchiamento della popolazione possono essere assai gravi. Il Pil, in particolare, si misura mettendo in relazione la produttività, l'occupazione, la partecipazione al mercato del lavoro, la struttura demografica e la dimensione della popolazione stessa. Secondo l'Istat, ipotizzando che tra il 2020 e il 2040 quest'ultima si riduca di circa quattro milioni di unità, un calcolo siffatto determinerebbe una caduta del Pil del nostro Paese di 6,9 punti percentuali. Se poi si tenesse conto della diminuzione della popolazione in età attiva, ferme restando le condizioni generali delle altre componenti considerate, tra cui la produttività, il calo del Pil potrebbe arrivare addirittura al 18,6%.

Il professor **Gian Carlo Blangiardo**, che dirige l'istituto, ha definito questo fenomeno come un paradosso: a fronte di un aumento della durata media della vita dei singoli individui, ci troviamo di fronte a un calo della qualità della vita stessa, considerata nell'insieme della società.

L'IMPATTO SUL SETTORE ASSICURATIVO

Sul piano assicurativo, il fenomeno comporta una serie di problemi che gli esperti cercano di analizzare, proponendo soluzioni che si ripercuoteranno per forza di cose sull'andamento tecnico dei rami esposti ai danni corporali. A metà del 2019 la **Società italiana di medicina legale e delle assicurazioni** (Simla) ha organizzato una *Consensus Conference*, alla fine della quale è stato redatto un documento sulla valutazione medico-legale del danno biologico della persona anziana, che è stato recentemente inserito nel *Sistema nazionale linee guida dell'Istituto superiore di sanità*, come *buona pratica clinico-assistenziale*, in conformità al disposto dell'articolo 5 della legge 24 del 2017 (più nota come *legge Gelli-Bianco*), diventando un punto di riferimento tecnico per l'attività di tutti i medici legali che si occupano di valutazione del danno alla persona.

L'impatto del documento è dunque fondamentale nella gestione dei sinistri che riguardano la responsabilità civile per la circolazione degli autoveicoli, la responsabilità medica e la responsabilità datoriale (ovvero la Rco), oltre al ramo infortuni.

INFORTUNI IN AUMENTO

Statisticamente, all'aumentare della longevità e all'incremento della popolazione anziana attiva corrisponde un aumento dell'incidenza delle persone di età superiore ai 60 anni che subiscono lesioni traumatiche. Nel trentennio compreso tra il 1987 e il 2017 il numero di feriti per incidente stradale nella popolazione di questa fascia è raddoppiato, passando da 21.379 a 42.320 unità. Il 36,5% degli uomini e il 60,4% delle donne che accedono al pronto soccorso per traumi accidentali appartiene alla medesima fascia di età, e il 41,6% degli infortuni domestici registrati riguarda persone con più di 60 anni.

Si tratta di un problema per i sistemi di liquidazione delle compagnie assicurative e, in particolare, per gli specialisti di medicina legale, che sono chiamati a definire le conseguenze delle lesioni traumatiche nelle persone anziane, in un contesto particolarmente complesso. L'accertamento e la valutazione del danno non patrimoniale, e in particolare del cosiddetto *danno biologico*, rappresentano una vera e propria sfida, sul piano clinico e medico-legale. Per una persona anziana bisogna tenere in considerazione le diverse caratteristiche fisiopatologiche e funzionali che interessano il processo di invecchiamento.

LA VALUTAZIONE DEL DANNO

I riferimenti utilizzati per la valutazione di questo tipo di danno, presenti nelle tabelle di legge e nei *barèmes* generalmente utilizzati, corrispondono alle conseguenze mediamente osservabili per una determinata lesione ed è assai difficile tenere conto delle condizioni preesistenti in una persona di età superiore a 60 anni, poiché per queste non è possibile applicare il normale concetto di integrità psico-fisica.

(continua a pag. 3)



(continua da pag. 2)

Spesso, ad esempio, le conseguenze di lesioni relativamente modeste possono portare a gravi compromissioni funzionali, il che non è pensabile per i soggetti giovani.

I quesiti posti nel corso della Consensus Conference hanno affrontato dunque diverse aree tematiche:

1. la raccolta di prove ed evidenze su quanto gli esiti di una lesione traumatica differiscano nella popolazione anziana e la definizione della loro rilevanza nella valutazione del danno biologico;
2. la capacità di ricostruire e valutare la situazione pregressa, ovvero lo stato di salute anteriore alla lesione per queste fasce d'età;
3. la definizione di una prassi comune per condurre la visita medico-legale per questi soggetti;
4. la valutazione multidimensionale del danno biologico nella persona anziana, dal punto di vista medico-legale.

Non si tratta di questioni di poco conto, perché le conseguenze di questo nuovo approccio alla valutazione delle lesioni di un così grande numero di soggetti, considerando le statistiche evidenziate, impatteranno grandemente sugli andamenti tecnici dei rami che interessano i danni alla persona e ciò avrà effetti, che non stanno tardando a palesarsi, sulle politiche delle compagnie assicuratrici.



IL CASO DELLE RSA

Pensiamo a quanto sia difficile oggi assicurare il rischio di una Rsa, nonostante fino a qualche anno fa si trattasse di un tipo di struttura piuttosto ambito per le compagnie, che coprivano questi rischi a costi del tutto abbordabili. La particolarità dell'utenza che interessa queste strutture rivela rischi specifici, legati all'età delle persone assistite, che hanno mutato l'approccio degli assicuratori. Le Rsa sono caratterizzate da un'alta percentuale di decessi, che qui comportano un liquidato medio inferiore alle cifre osservate negli altri tipi di struttura, ma un'incidenza percentuale elevata e dunque costi complessivi che possono preoccupare gli assicuratori, tenendo conto che i premi di polizza non hanno ancora potuto raggiungere cifre tali da bilanciare la sinistrosità osservata. Uno studio di **Marsh** sulle Rsa riporta un liquidato medio di circa 150mila euro per decesso, contro gli oltre 300mila euro rilevati nelle strutture a livello nazionale. L'incidenza sarebbe però del 32%, contro il 12% della media osservata negli altri tipi di ospedali. Si tratta di dati che sono fortemente inficiati dagli esiti della pandemia, che ha colpito le Rsa assai più duramente che qualsiasi altro tipo di struttura, ma se consideriamo l'altra tipologia di danno che caratterizza queste strutture, ovvero la caduta accidentale, ci troviamo di fronte a un'incidenza elevatissima (pari al 44,3%), con un importo liquidato medio di oltre 43mila euro.

Insomma, la fragilità del materiale umano trattato e la difficoltà a valutare i danni a esso associati spaventano le compagnie di assicurazione, che ormai si rifiutano di affrontare questo genere di rischi, con buona pace delle indicazioni previste dalla legge Gelli-Bianco, in merito all'obbligatorietà della copertura assicurativa.

Cinzia Altomare



INSURANCE REVIEW
È SU FACEBOOK

Segui la nostra pagina





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

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 17 febbraio di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577