



PRIMO PIANO

Ania, verso il Minucci Bis

Aldo Minucci verso la riconferma presidente di Ania. È quanto è emerso ieri, 25 novembre, dal Comitato Esecutivo dell'associazione, riunitosi a Milano. Alla prossima assemblea del 16 dicembre, sarà quindi chiesto a Minucci di rinnovare il mandato per altri due anni, dato che "allo stato attuale - si legge nel comunicato - non si è giunti all'individuazione per la presidenza di una candidatura idonea a riportare su una posizione unanime e unitaria l'intero mercato assicurativo".

A Minucci sarà anche affidato il compito di "esperire ogni possibile iniziativa per favorire il rientro del gruppo UnipolSai all'interno dell'Ania, individuando, di comune accordo, le opportune modifiche di governance". In merito all'uscita della compagnia dall'associazione, l'Esecutivo ha detto di aver ricevuto lo scorso 24 novembre la comunicazione di recesso, che avrà effetto con decorrenza dal primo gennaio 2016.

Infine, ieri, ci sono state anche le dimissioni del presidente del Forum Ania-Consumatori, Silvano Andriani, "per motivi strettamente personali". La carica del presidente è stata affidata ad interim al consigliere Pier Ugo Andreini.

FA.

MERCATO

Lotta alle frodi, una priorità economica e morale

Nonostante il calo dei sinistri, aumentano i costi dei risarcimenti. Principali responsabili, la giurisprudenza e la forte incidenza delle frodi, fenomeno prima di tutto culturale, che dilania il nostro Paese.

(PRIMA PARTE)

Dal 2011 al 2013, i sinistri con lesione sono passati dal 22,4% al 19,3%, con un costo complessivo di 7,7 miliardi di euro, di cui 2,6 miliardi spesi per risarcire le invalidità micropermanenti fino ai nove punti percentuali e 5,1 miliardi per i danni da morte e le invalidità a partire da dieci punti percentuali.

Nonostante il calo dei sinistri, si è riscontrato un aumento dei costi per il risarcimento dei macrodanni, dovuto all'effetto della sentenza della Cassazione 12408/2011 che ha uniformato i risarcimenti alle *Tablette di Milano*. Viceversa, occorrerebbe un intervento legislativo che stabilisca criteri unitari di valutazione del danno alla persona evitando la differenziazione in due fasce di invalidità - sotto e sopra il 9% - che crea delle disparità.

A contribuire all'aumento dei costi, vi sono le frodi che si scaricano sui premi pagati, che, a loro volta, incentivano le truffe: la relazione Antifrode dell'Ivass 2013, presentata lo scorso luglio, rileva che il numero dei sinistri a rischio frode sono passati, dai circa 400 mila, del 2012, a circa 460 mila, per il 2013, con un incremento del 15%, che sale al 16,5% se ponderato con la riduzione dei sinistri denunciati, registrata nel 2013.

L'Ania conferma questa statistica, in cui il primato negativo spetta al Sud Italia, dove il rischio frode arriva al 24%, ovvero una su quattro, con punta massima in Campania, con il suo 29,9%, che nettamente contrasta con il 13,1% del Centro Italia.

IL PRIMATO NEGATIVO DELLE FRODI AL SUD

Ancora, l'Ivass pone l'attenzione sulla rilevanza dell'incidenza dei sinistri con lesione che, in ambito truffaldino, svolgono un ruolo importante: questo è dimostrato, non solo dal dato macro regionale - dove, al Nord, raggiungono il 21,7%, mentre, nel Sud, arrivano a sfiorare il 39%, passando dal 27,6%, del Centro e al 32%, delle Isole - ma soprattutto dal dato provinciale che rileva come alcune province raggiungano valori chiaramente fraudolenti, come Foggia con 54,3%, Brindisi 52,74% e Crotone 55%.

Le compagnie di assicurazione non si sono dimostrate insensibili a questa pericolosa deriva e sono intervenute, sia potenziando le unità antifrode sia incrementando il ricorso all'autorità giudiziaria, con un aumento delle querele, nel 2013, del 30% rispetto all'anno precedente, per fattispecie legate a possibili truffe in fase liquidativa.

Ma è evidente che l'azione di contrasto giudiziario non è da sola sufficiente a ridurre questo fenomeno, che va contenuto con la prevenzione. Il 50% del totale dei sinistri, oggetto di denuncia/querela, si concentra nel Sud Italia, nonostante, nella stessa area, siano localizzate soltanto il 18,2% delle vetture assicurate in Italia e il 18,70% dei sinistri, a fronte di una percentuale di sinistri oggetto di denuncia-querela che, nel Nord - area territoriale che raccoglie il 50,04% delle vetture assicurate a livello nazionale e il 46,84% dei sinistri - arriva al 22,93% del totale.

(continua a pag. 2)



Giovanni Cannavò, Associazione Melchiorre Gioia



(continua da pag. 1)

DALLA BANCA DATI ALL'ARCHIVIO ANTIFRODE

Da parte sua, l'Ivass ha costituito la Banca dati sinistri, alimentata con i dati forniti dalle imprese di assicurazione, entro una settimana dal ricevimento della denuncia del sinistro. La Bds fornisce elementi identificativi del sinistro, dei veicoli, dei soggetti coinvolti, dei professionisti incaricati (periti, medici legali, autofficine ecc.), delle autorità intervenute e del pronto soccorso e potrà essere consultata da compagnie, organi di polizia e autorità giudiziaria.

Il passo successivo sarà l'istituzione, sempre presso l'Ivass, dell'*Archivio informatico antifrode* (Aia) per la prevenzione e il contrasto delle frodi nell'Rca, che potrà avvalersi dei dati del *Pra*, degli archivi del *Fondo di garanzia vittime della strada*, dell'*Uci* e di altre banche dati private e pubbliche e dove saranno conservate anche le informazioni fornite dalle *scatole nere*, installate sugli autoveicoli.

Normalmente, la frode viene tentata dove essa è più remunerativa ovvero, nel

campo del risarcimento del danno alla persona, dove vi sono comportamenti legati ad aspetti socio culturali, quali la facilità con cui si fa ricorso a false certificazioni mediche emesse per sostenere improbabili lunghi periodi malattia a fronte di lesioni modestissime o per giustificare il rimborso di presunte terapie mediche, non necessarie, talvolta nemmeno utili e forse mai effettuate. Inoltre, per giustificare l'intero impianto risarcitorio delle lesioni, si prescrivono - con colpevole negligenza - e si eseguono - con estrema leggerezza - accertamenti strumentali, non solo inutili e costosi, ma anche potenzialmente dannosi.

L'INCIDENZA DELLE MICROLESIONI

Secondo un'analisi di circa 20 mila perizie, relative a traumi minori del collo, che ha focalizzato l'attenzione sui giorni di inabilità temporanea riconosciuta dal medico fiduciario, in nessun caso, correttamente, il fiduciario riconosce periodi di malattia per inabilità totale, ma fraziona i valori nelle tradizionali fasce del 75% - 50% - 25%. A fronte di una media nazionale di 33 giorni complessivi riconosciuti, ci sono i due estremi dei 22 giorni della Campania e dei 43 giorni del Friuli. Se si scorpora il dato a livello provinciale, la forbice si allarga ulteriormente con il netto contrasto tra i valori di 15 giorni di Ascoli Piceno rispetto ai 51 giorni di Venezia.

(continua a pag. 3)

1 9 8 9 - 2 0 1 4

25

OGGI, COME 25 ANNI FA,
SOLIDITÀ E COMPETENZA
AL VOSTRO SERVIZIO



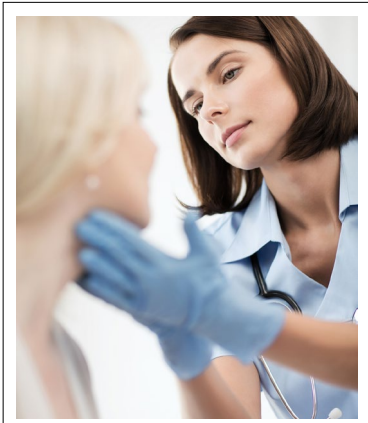
Be direct.

Rivolgiti ad un sottoscrittore
esperto, vicino a te.

In qualità di riassicuratori diretti valutiamo e sottoscriviamo ogni rischio insieme al nostro cliente. Questo scambio continuo di conoscenze tecniche ci consente di formulare la migliore offerta possibile per entrambe le parti.

Per le tue esigenze riassicurative scegli
la via più semplice ed efficace: chiama
oggi stesso un sottoscrittore Gen Re.

Your success is our business.



(continua da pag. 2)

Parimenti, per le spese mediche, i dati regionali e provinciali danno dei valori estremi (dai 99 euro della Campania agli 840 euro del Veneto) che confermano situazioni fortemente speculative e fraudolente; inoltre, il dato di maggior incidenza economica è quello relativo ai trattamenti fisioterapici che, più di ogni altra voce di spesa, si presta a operazioni fraudolente.

Da aggiungere a queste considerazioni, l'assurda differenza che sovente si riscontra con il periodo d'inabilità temporanea e con le spese sostenute per danni di media gravità e gravi. Nel primo caso, non è infrequente riscontrare periodi di malattia certificati simili a quelli per il colpo di frusta; nel secondo caso, addirittura, le spese mediche sostenute per curare un trauma minore del collo superano talvolta quelle di menomazioni fino al 40%.

GLI ESAMI INUTILI

Un capitolo a parte meriterebbero gli esami inutili. Con la legge 27/2012 e la conseguente obbligatorietà di dimostrare strumentalmente la lesione, vi è stata un'impennata del ricorso agli esami, dove, nel caso delle micropermanenti, appare evidente la finalità medico legale piuttosto che clinica. Lo scopo speculativo è confermato dall'anomala concentrazione di esami altamente specialistici, come l'esame elettromiografico di competenza neurologica e le prove vestibolari di competenza otorinolaringoiatrica che vengono effettuati con frequenza abnorme in alcuni ambiti territoriali: in pratica, si riscontrano *accertamenti seriali* eseguiti su tutti i presunti lesi di un incidente stradale con risultati patologici sovrapponibili, ulteriore prova della loro dubbia genuinità.

Nel team antifrode, dunque, oltre all'assicuratore, all'avvocato e al perito tecnico, gioca un ruolo cruciale il medico legale.

Giovanni Cannavò,
presidente Associazione Melchiorre Gioia

(La seconda parte dell'articolo sarà pubblicata su Insurance Daily di giovedì 27 novembre)

MERCATO

In Usa, migliora il rischio di settore

Chimica, trasporti e tessile passano da rischio medio a moderato, secondo il Barometro trimestrale di Coface

Dopo uno shock temporaneo legato alle cattive condizioni climatiche, nel primo trimestre gli Stati Uniti riprendono una crescita solida (attesa a 2% nel 2014 e 2,5% nel 2015), grazie alla positiva dinamica di consumi e investimenti e al recente calo dei costi petroliferi, favorendo in particolare tre settori, che **Coface** riclassifica a *rischio moderato*: *chimica, trasporti, tessile*.

Nello specifico, la chimica nordamericana trae vantaggio da aumenti di competitività derivanti da costi di produzione più bassi: la produzione industriale è cresciuta del 3,2%, su base annua, nel terzo trimestre 2014, sostenuta dall'attività dinamica dei due sbocchi principali del settore, l'auto (+1,4% nei dieci mesi dell'anno) e le costruzioni.

Il settore dei trasporti registra una solida performance, favorito dalla crescita mondiale e dalla prevista accelerazione del commercio mondiale, nel 2015. E, mentre in Europa il trasporto aereo subisce gli effetti dell'embargo russo sugli scambi commerciali e la forte concorrenza con le *low-cost*, in Nord America il comparto beneficia degli effetti positivi delle precedenti ristrutturazioni.

Nel settore tessile-abbigliamento, la crescita è stabilizzata intorno al 2% su base annua e si registra un'ampia offerta e una domanda costante: i raccolti di cotone nella regione (terzo produttore mondiale) potrebbero toccare i livelli del 2012/2013, con un aumento atteso del 24% in volume a 3,5 milioni di tonnellate.

Nel vecchio Continente, invece, la debole ripresa, in Europa occidentale e il problema irrisolto dell'eccesso di capacità dei settori legati agli investimenti in infrastrutture, in Asia emergente, portano Coface a mantenere invariate le proprie valutazioni di rischio settoriale per queste regioni. Ma, un settore, in particolare, resta sotto stretta osservazione: quello della distribuzione in Europa occidentale, considerata a *rischio medio*, per via della prolungata stagnazione dei consumi delle famiglie europee, unita al divieto di esportare in Russia.

Laura Servidio



RICERCHE

Pmi, i rischi chiave legati alla recessione

Terza release dello studio internazionale di Zurich sulle minacce per le piccole e medie imprese. In Italia preoccupano i consumi scarsi

Mancanza di domanda, eccesso di scorte, ma anche danni logistici (veicoli aziendali) e *cyber crime*; le Pmi italiane temono soprattutto questi rischi. Timori condivisi con la maggior parte delle piccole e medie imprese europee, soprattutto di Spagna, Portogallo, Irlanda, ma in generale la media continentale è alta. I dati giungono dal terzo capitolo del sondaggio internazionale condotto da **Zurich** sulle Pmi, che, in questo caso, affronta il tema dei rischi chiave per il comparto.

Dallo studio emerge che nel 2014 il primo rischio per le Pmi italiane resta (come nel 2013) la mancanza di domanda associata all'eccesso di scorte, (39% sul 35% del 2013). Ma il rischio di danni a trasporti e veicoli aziendali ha registrato un aumento del 300%, portandosi al 7% del totale delle risposte rispetto al 2% del 2013. In forte aumento anche il timore per il *cyber crime* che passa dall'1% dell'anno scorso al 9% rilevato quest'anno. In incremento di quattro punti percentuali rispetto al dato dello scorso anno (12% contro 8%) anche la percezione del danno reputazionale, correlato con la paura per una pubblicità negativa sui media.

In calo decisamente, invece, la paura dei furti, che coinvolge l'11% degli intervistati rispetto al 17% dell'anno scorso, e degli incendi (da 7% a 3%).

La concorrenza elevata associata al calo dei prezzi è il secondo rischio per gravità percepito dalle Pmi italiane (27%), ma resta sotto la media europea (33%). In generale, per l'Europa i rischi principali per l'attività delle Pmi sono connessi con la crescita asfittica e il calo dei consumi che influiscono sui margini di vendita. L'eccezione è la Germania dove la percezione del rischio di mancanza di domanda è molto più bassa rispetto ad altri Paesi (18%).

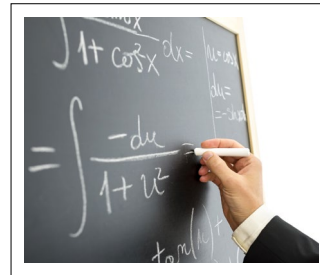
Il resto del mondo ricalca in linea di massima gli stessi trend, con specifiche territoriali che si differenziano per singoli Paesi o macroregioni. In Sud America, Asia del Pacifico, Medio Oriente e Africa il rischio maggiormente avvertito è quello della concorrenza associata al calo dei prezzi che influisce sui margini delle aziende. In Australia, il rischio collegato alla forte concorrenza e al calo dei prezzi è sceso molto rispetto al 2013 (25% nel 2014 contro il 38%), mentre è aumentata la percezione del rischio legato ai problemi fiscali e legali (18% nel 2014, 10% nel 2013).

A Taiwan, alla forte concorrenza e al calo dei prezzi che influisce sui margini di vendita (43%) si unisce il rischio delle catastrofi naturali e del clima imprevedibile, segnalato dal 34% degli intervistati. In Austria, invece, il secondo rischio più percepito, dal 32% del campione, è quello connesso alla salute e alla sicurezza di clienti e dipendenti.

Fabrizio Aurilia

GLOSSARIO

Burning Cost



Termine inglese che indica un metodo comunemente usato per determinare il tasso tecnico di una copertura riassicurativa non proporzionale (*excess of loss* o eccesso di sinistro).

Tale metodo consente di calcolare il *premio puro* necessario per tale riassicurazione, prima dell'aggiunta dei caricamenti, ed è pari al rapporto tra l'ammontare dei sinistri occorsi sul *layer* riassicurato, diviso per la somma dei premi incassati in un determinato periodo.

Si tratta in pratica di stabilire, sulla base dell'esperienza trascorsa, l'importo necessario al riassicuratore per far fronte all'ammontare dei sinistri attesi in un dato periodo (generalmente un anno), al quale vanno aggiunti i caricamenti necessari per coprire anche le spese di gestione e l'eventuale profitto desiderato.

Ipotizzando che siano C_i gli importi pagati e riservati dal riassicuratore a fronte dei sinistri occorsi nei K anni precedenti l'esercizio in corso e P_i i premi incassati dalla compagnia cedente in quegli stessi anni, il tasso di **burning cost** (BC) applicato dal riassicuratore per il prossimo anno verrà così calcolato:

$$\tau = \frac{\sum_1^K C_i}{\sum_1^K P_i}$$

Il tasso così ottenuto sarà poi gravato dai caricamenti necessari, e quindi applicato ad una stima del monte premi per l'esercizio attuale della compagnia cedente o EPI (*expected premium income*).

Il risultato determinerà il premio richiesto dal riassicuratore per la copertura prestata. Da notare che, prima di calcolare il BC, gli importi relativi a premi e sinistri vanno rivalutati, ovvero indicizzati.

Per i rami *long-tail* come la responsabilità civile, l'applicazione della clausola indice ha come effetto la rivalutazione di **priorità** (l'importo trattenuto dalla compagnia cedente) e **portata** (il massimale del *layer* riassicurato), in modo da mantenere il loro valore nominale nel tempo. L'aumento dell'importo dei sinistri dovuto all'indicizzazione va poi distribuito equamente tra assicuratore (priorità) e riassicuratore (portata). Poiché il BC permette di calcolare il prezzo del *layer* riassicurato solo fino all'ammontare del sinistro più alto, un aspetto che resta da valutare è la capacità non affetta *unused capacity*, per la quale bisogna prendere in considerazione altri metodi di quotazione, in base all'esposizione e alla composizione del portafoglio.

Cinzia Altomare, Gen Re

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl, Via Montepulciano 21, 20124 Milano 02.36768000 redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 26 novembre di www.insurancetrade.it

Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 - ISSN 2385-2577