

L'assicurazione italiana 2007/2008



ANIA
Associazione Nazionale
fra le Imprese Assicuratrici

che aderiscono al Pool r.c inquinamento, che è un consorzio di co-riassicurazione, e alcune imprese internazionali che operano in Italia. Si tratta di un valore piuttosto basso nel confronto internazionale.

L'ASSICURAZIONE R.C. SANITARIA: LE STATISTICHE DEL 2006

Nell'ultimo decennio, la giurisprudenza, anche a seguito di una maggior consapevolezza dei propri diritti da parte dei malati in seguito a errori medici o a disservizi della struttura sanitaria, pubblica o privata, ha riconosciuto la responsabilità del medico e/o della struttura sanitaria-ospedaliera in tutti quei casi in cui la terapia sia stata inadeguata o quando il medico abbia omesso le cure appropriate o commesso un errore terapeutico. Nello stesso periodo si è andato anche allargando il danno risarcibile alle vittime (patrimoniale, morale, biologico ed esistenziale), riconoscendo il diritto al rimborso anche ai familiari del malato. In termini assicurativi tutto questo si è tramutato in un crescente numero di sinistri denunciati (figura 1) e risarciti dalle compagnie di assicurazione e di un costo medio dei sinistri sempre più elevato.

Sulla base di una rilevazione statistica annuale effettuata dall'ANIA è possibile stimare l'evoluzione del numero dei sinistri denunciati alle imprese di assicurazione per le due coperture assicurative, quella riguardante le strutture sanitarie (rientrano in questa categoria tutte le polizze che coprono la responsabilità civile medica della struttura sia pubblica sia privata), e l'altra riguardante i singoli medici (rientrano in questa categoria tutte le polizze che coprono la responsabilità civile professionale dei medici a prescindere dalla loro appartenenza a una struttura sanitaria).

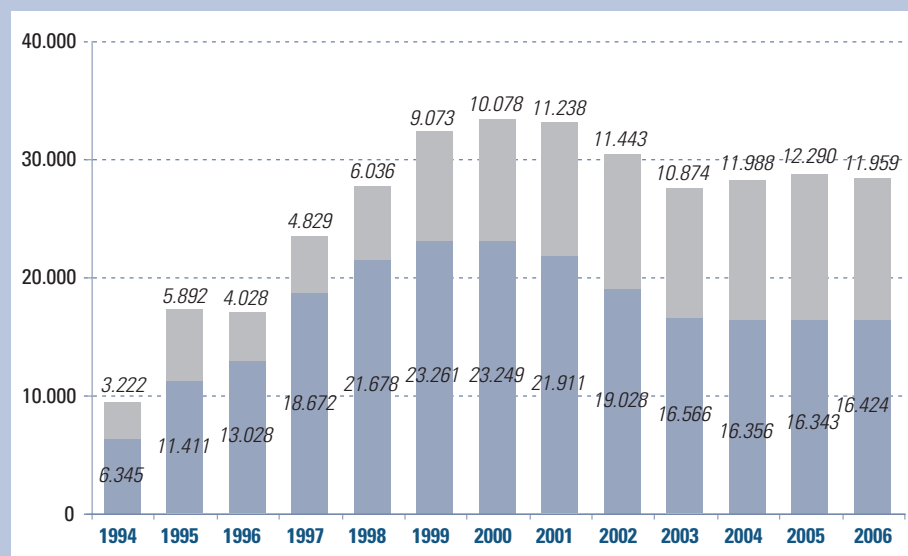


FIGURA 1
NUMERO DEI SINISTRI DENUNCIATI

■ r.c. Professionale Medici
■ r.c. Strutture Sanitarie



Le altre assicurazioni danni

TAVOLA 1
INCIDENZA % DELL'IMPORTO LIQUIDATO
SUL COSTO COMPLESSIVO DEI SINISTRI AL 31/12/2006
PER ANNO DI PROTOCOLLAZIONE*

Anno di protocollazione*	r.c. Strutture Sanitarie	r.c. Professionale Medici
(1)	(2)	(3)
1996	84,0%	68,3%
1997	81,1%	80,1%
1998	78,7%	66,6%
1999	66,3%	56,1%
2000	59,9%	42,1%
2001	46,0%	39,1%
2002	41,0%	28,1%
2003	33,1%	25,6%
2004	25,6%	15,8%
2005	18,5%	9,8%
2006	5,7%	3,6%

* Per anno di protocollazione si intende l'anno di apertura del sinistro presso l'impresa. In caso di riapertura, il sinistro ha assunto un nuovo anno di riferimento determinato sulla base della data di riapertura

Dal 1996 al 2006, il numero dei sinistri denunciati alle compagnie di assicurazione ha subito un incremento del 66% (da oltre 17.000 denunce nel 1996 a circa 28.400 nel 2006). Ma se si analizza più a fondo questo dato si evidenzia che sono stati i sinistri denunciati relativamente alla copertura dei singoli professionisti medici a registrare l'aumento più sostenuto, passando da 4.028 denunce del 1996 a 11.959 nel 2006 (+197%). Per quanto riguarda invece la copertura delle strutture sanitarie l'incremento registrato è stato più contenuto e pari al 26% (da 13.028 denunce nel 1996 a 16.424 nel 2006).

Occorre fare particolare attenzione, invece, alla valutazione del costo dei risarcimenti. Infatti per questa tipologia di sinistri i tempi di liquidazione sono, nella maggior parte dei casi, estremamente lunghi soprattutto a causa dei contenziosi giudiziari che nascono in merito al riconoscimento della responsabilità e alla quantificazione del danno subito. Questo fa sì che inizialmente l'impresa non possieda tutte le informazioni necessarie per la corretta valutazione del sinistro, che spesso è destinato ad aumentare di valore nel corso del tempo. La tavola 1 riporta per ogni anno di protocollazione (ossia l'anno di apertura del sinistro presso l'impresa o l'anno di riapertura di sinistri precedentemente chiusi) l'incidenza dell'importo liquidato al costo complessivo del sinistro. Per i sinistri protocollati nel 1996 che coinvolgono le strutture sanitarie, dopo dieci anni (ossia al 31 dicembre 2006), risultava liquidato l'84% del costo complessivo dei sinistri. Tale percentuale risulta invece inferiore per quanto riguarda la r.c. professionale dei medici e pari al 68%. Se si considerano i sinistri protocollati nel 2006, la percentuale di importo liquidato nell'anno stesso di protocollazione è assai limitata e pari al 5,7% del totale per la r.c. delle strutture sanitarie, mentre è ancora più contenuta per la r.c. professionale dei medici (3,6%).

Come detto i tempi lunghi di liquidazione e le carenze informative che la compagnia deve colmare per la corretta definizione del danno fanno sì che la valutazione del risarcimento effettuata nei primi anni di sviluppo del sinistro risulti essere spesso insufficiente. La tavola 2 mostra, infatti, come il rapporto tra sinistri (pagati e riservati) e premi, ossia l'indicatore tecnico che serve a esplicitare quanta parte di premio viene utilizzata dalle imprese per pagare i risarcimenti, tende a crescere significativamente nel tempo. In particolare, i dati riguardano il totale del settore della responsabilità civile medica (r.c. professionisti e r.c. strutture sanitarie).

I dati per le generazioni dei sinistri più "mature", ossia quelle riguardanti i sinistri protocollati dal 1996 al 1999, mostrano come anche dopo 7-10 anni (ossia alla fine dell'anno 2006) il rapporto sinistri a premi continui a peggiorare rispetto alle valutazioni fatte 4-6 anni dopo la protocollazione. Ad esempio, l'indicatore tecnico al 31 dicembre 2006 per la generazione 1997 è pari al 293%, valore di molto superiore al 223% stimato al 31 dicembre 2002 quando erano già passati cinque



Anno di protocollazione	al 31 dicembre 2002	al 31 dicembre 2004	al 31 dicembre 2005	al 31 dicembre 2006
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1996	187%	198%	195%	191%
1997	223%	320%	300%	293%
1998	168%	340%	313%	288%
1999	179%	262%	266%	249%
2000	151%	216%	219%	208%
2001	154%	218%	218%	200%
2002	149%	232%	229%	199%
2003		196%	199%	171%
2004		145%	170%	154%
2005			173%	162%
2006				158%

TAVOLA 2
RAPPORTO "SINISTRI/PREMI" AL 31 DICEMBRE 2006
PER ANNO DI PROTOCOLLAZIONE*

* Per anno di protocollazione si intende l'anno di apertura del sinistro presso l'impresa. In caso di riapertura, il sinistro ha assunto un nuovo anno di riferimento determinato sulla base della data di riapertura

anni dalla protocollazione. Se si analizza invece la generazione del 2002, anno per il quale si dispone del rapporto sinistri a premi valutato sia nell'anno di protocollazione sia quattro anni dopo, si nota come il rapporto sinistri a premi viene rivisto in peggioramento di ben 50 punti percentuali passando dal 149% al 199%.

Al 31 dicembre 2006, tuttavia, il rapporto sinistri a premi per tutte le generazioni disponibili sembra essere leggermente migliorato rispetto alle valutazioni fatte l'anno precedente (ossia al 31 dicembre 2005). Questo potrebbe essere un'indicazione o di una più cauta riservazione fatta nell'anno precedente o di maggiori informazioni sui sinistri che hanno permesso di definire meglio i sinistri ancora da pagare.

Se si vuole fare un confronto omogeneo tra le diverse generazioni di sinistri occorre sempre tenere presente che tale analisi deve essere condotta a parità di anni di sviluppo che intercorrono tra l'anno di apertura e quello di osservazione. È possibile cioè, a titolo esemplificativo, confrontare le generazioni di protocollazione 2002, 2003, 2004, 2005 e 2006 al 31 dicembre dello stesso anno di apertura (ossia con un solo anno di antidurata); tale confronto evidenzia che il 2006 chiude il primo anno con un rapporto tra sinistri e premi pari al 158%, inferiore a quello della generazione del 2005 (173%), ma superiore a quelli delle altre due generazioni valutate alla stessa epoca (149% per il 2002 e 145% per il 2004).

LE TIPOLOGIE DI RISCHIO SOTTOSCRITTE NEL RAMO CAUZIONI

I contratti assicurativi sottoscritti nel ramo cauzioni assolvono a una funzione che ha notevoli punti di contatto con la fidejussione bancaria, in quanto con la stipula di questi contratti, il contraente (che costituisce un soggetto obbli-

