

Bollettino Statistico

L'attività assicurativa nel comparto salute
(2015 – 2020)



SERVIZIO STUDI E GESTIONE DATI - DIVISIONE STUDI E ANALISI STATISTICHE

Il testo e le tavole sono state curate da Leandro D'Aurizio, Pierfranco Mattei, Vieri Mosco e Marianna D'Aria



(decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135)

Registrazione presso il Tribunale di Roma n. 56/2015 del 23 marzo 2015

Direzione e Redazione presso l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni

Direttore responsabile

Roberto NOVELLI

Indirizzo

via del Quirinale 21 – 00187 ROMA

Telefono

+39 06 42133.1

Fax

+39 06 42133.775

Sito internet

<http://www.ivass.it>

Tutti i diritti riservati. È consentita la riproduzione a fini didattici
e non commerciali, a condizione che venga citata la fonte

ISSN 2421-3004 (online)

Sommario

| | | |
|---|-------------------------|----|
| 1 | NOTA METODOLOGICA..... | 5 |
| 2 | SINTESI | 8 |
| 3 | IL COMPARTO SALUTE..... | 10 |
| 4 | IL RAMO INFORTUNI..... | 11 |
| 5 | IL RAMO MALATTIA | 17 |

1 NOTA METODOLOGICA

Il perimetro della rilevazione e la fonte dei dati

Il presente Bollettino Statistico utilizza informazioni statistiche, desunte dai moduli di bilancio e di vigilanza, relative all'insieme delle imprese vigilate dall'IVASS, costituite dalle Imprese nazionali e dalle Rappresentanze in Italia di imprese extra Spazio Economico Europeo (SEE)¹ sottoposte alla vigilanza prudenziale dell'IVASS. Restano quindi escluse le imprese di assicurazione con sede legale in uno Stato SEE ammesse a operare in Italia nel comparto salute in regime di stabilimento e di libertà di prestazione di servizi, in quanto tali imprese presentano i bilanci e la modulistica di vigilanza alle Autorità di Vigilanza dello Stato di origine, cui compete il controllo di solvibilità².

I dati del presente Bollettino si riferiscono al lavoro diretto italiano³ e riguardano le componenti di costo e ricavo della gestione tecnico-assicurativa del comparto salute, costituito dai rami infortuni e malattia (rami 1+2). Relativamente al periodo 2015-2020, si forniscono gli andamenti relativi a: produzione, costi di gestione, sinistri e risultato tecnico.

Considerata la loro rilevanza nella spesa sanitaria privata in Italia, a partire dal 2018 l'IVASS svolge una specifica indagine presso le imprese vigilate⁴ per rilevare le caratteristiche delle polizze collettive nel ramo malattia sottoscritte da parte di fondi sanitari e organismi simili per conto degli iscritti. Tenuto conto della elevata concentrazione del mercato, la rilevazione interessa le imprese vigilate con almeno 10 milioni di euro di raccolta diretta nel ramo malattia nel 2020 (in tutto 25), che rappresentano il 94,9% dei premi del ramo e assicurano il 94,8% delle relative unità di rischio. Le variabili rilevate sono un sottoinsieme di quelle dei moduli 17 e 28, compilati dalle imprese per i singoli rami danni⁵. L'indagine ha riguardato tutte le polizze collettive, ripartite tra polizze collettive sottoscritte da fondi sanitari o organismi assimilabili⁶ e sottoscritte da organismi di altra natura.

Il perimetro delle imprese

Per favorire la confrontabilità inter-temporale dei dati del comparto, tutte le variazioni di aggregati monetari o di conteggio di eventi sono calcolate a perimetro di imprese omogeneo.

Per apprezzare la consistenza dell'inflazione monetaria, alcuni importi sono presentati sia a prezzi correnti che a prezzi costanti 2020. Ove non specificato, gli importi si intendono a prezzi costanti.

¹ Lo SEE (Spazio Economico Europeo) comprende i paesi dell'Unione Europea (UE), cui si aggiungono Norvegia, Islanda e Liechtenstein.

² Per un dato comprensivo dei premi raccolti in Italia imprese SEE ammesse a operare in Italia in regime di stabilimento, si rinvia al Bollettino Statistico IVASS n. 5/2021 "Premi lordi contabilizzati (vita e danni) e nuova produzione vita al quarto trimestre 2020", pag. 17. Le imprese vigilate raccolgono circa il 90% delle polizze del comparto salute (ramo infortuni e ramo malattia).

³ Il lavoro diretto italiano delle imprese vigilate dall'IVASS comprende, oltre alla copertura dei rischi localizzati in Italia, anche: 1) quella effettuata in regime di stabilimento e di libertà di prestazione di servizi per la copertura dei rischi localizzati in altri Stati dello SEE, 2) quella effettuata in Stati non aderenti allo SEE in l.p.s. Per i rami danni, la quota di lavoro diretto italiano per rischi ubicati all'estero rappresenta meno del 2% del totale. Per maggiori dettagli si rinvia al Bollettino Statistico IVASS n. 14/2021 "Attività internazionale delle imprese assicurative italiane e raccolta in Italia delle imprese dello Spazio Economico Europeo (2016-2020)", tavola 1 del testo e tavole 2-3 dell'Appendice statistica.

⁴ Lettera al mercato IVASS n. 0035064/21 del 17 febbraio 2021.

⁵ Cfr. Regolamento ISVAP n. 22/2008.

⁶ Fondi integrativi ai sensi dell'art. 9 del d.lgs. 502/1992, che erogano solo prestazioni o rimborso di prestazioni strettamente integrative del Servizio Sanitario Nazionale al di fuori di quelle previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), e gli enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale, che godono di benefici fiscali purché eroghino almeno il 20% del totale in prestazioni integrative.

Per ogni termine tecnico o grandezza presente nel Bollettino si rinvia al Glossario dei termini assicurativi disponibile al link:

https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/relazione-annuale/2021/Relazione_2020_GLOSSARIO.pdf

Indice di smontamento della riserva sinistri

Nelle tavole allegate (Allegato A – Tavola 26 per il ramo Infortuni, Allegato B – Tavola 26 per il ramo Malattia) è riportato, per ogni generazione sinistri, l'indice di smontamento della riserva sinistri per anno di sviluppo dei pagamenti della generazione, fino all'ultimo anno di bilancio disponibile.

L'indicatore è costruito secondo la seguente espressione:

$$I_k^{(g,n)} = \frac{\sum_{j=k+1}^{n-g-1} P_j^{(g)} + R_n^{(g)}}{R_k^{(g)}}$$

dove:

n indica l'anno di bilancio di riferimento del bollettino (2020);

$g = 2013, 2014 \dots n - 1$ indica la generazione di accadimento;

$k = 0, 1, \dots, n - g - 1$ indica l'anti-durata (o anno di sviluppo della generazione);

$P_j^{(g)}$ indica i pagamenti definitivi effettuati nell'anno j per i sinistri della generazione g ;

$R_n^{(g)}$ indica il valore delle riserve accantonate alla fine dell'anno di bilancio n per i sinistri della generazione di accadimento g ;

$R_k^{(g)}$ indica il valore delle riserve accantonate all'antidurata k per i sinistri della generazione di accadimento g .

Un indice superiore/inferiore a 1 indica che la riserva accantonata all'anno prima per una determinata generazione di sinistri è risultata insufficiente/eccedente a far fronte ai relativi pagamenti successivi e al nuovo accantonamento di riserva residua (se la generazione non è esaurita) alla fine dell'ultimo bilancio disponibile.

Saldo di riserva sinistri

Il saldo di riserva sinistri si ottiene, al netto della riassicurazione e per il complesso delle generazioni di sinistri, sottraendo dalla riserva iniziale le somme pagate per i sinistri durante l'anno di bilancio e la riserva finale residua⁷, se rimangono sinistri da pagare per quelle generazioni. Il saldo è calcolabile prima o dopo i recuperi. In quest'ultimo caso si aggiunge al saldo il valore dei recuperi per sinistri di generazioni precedenti. Il saldo di riserva sinistri contribuisce alla formazione del saldo tecnico diretto lordo e quindi al risultato del conto tecnico, contribuendo a incrementare l'utile se solo una parte della riserva iniziale è utilizzata per i pagamenti e per la costituzione della riserva finale. Si avrà invece una riduzione dell'utile se la riserva iniziale non è sufficiente a coprire i pagamenti e la costituzione della riserva finale.

⁷ La riserva residua è frutto di stime e quindi può essere diversa dal futuro esborso effettivo per sinistri.

Indicatori di redditività per polizza

Nel testo si commentano due indicatori di redditività per polizza:

- il risultato del conto tecnico per polizza, ottenuto, per ogni anno di bilancio, come rapporto tra il risultato tecnico al netto della riassicurazione e il numero di unità di rischio dell'anno;
- il margine tecnico atteso per polizza, ottenuto sottraendo il premio puro e le spese di gestione per polizza dal premio medio. L'elemento di previsione è dato dal fatto che si utilizzano per il calcolo dell'indicatore solo le informazioni disponibili alla fine dell'anno di generazione dei sinistri. È definito anche come utile industriale atteso.

Allegati

Gli allegati “tavole statistiche”, forniti esclusivamente in formato Excel, sono i seguenti:

Allegato A – “COMPARTO_SALUTE_INFORTUNI.XLSB” – Statistiche relative alla gestione del ramo: 1. Infortuni;

Allegato B – “COMPARTO_SALUTE_MALATTIA.XLSB” – Statistiche relative alla gestione del ramo 2. Malattia.

Caratteristiche della rilevazione

Il Bollettino riguarda l'attività assicurativa in Italia delle imprese vigilate dall'IVASS (imprese nazionali e rappresentanze per l'Italia di imprese con sede legale in uno stato extra SEE) nel comparto salute, comprendente il ramo infortuni e quello malattia.

Il comparto salute

Nel 2020, i premi contabilizzati nel comparto si sono attestati a 6.159 milioni di euro, costituendo, come nell'anno precedente, il 18,4% della produzione dei rami danni. Fino al 2019 la quota era in continua crescita dal 2014 (15,4%). L'utile complessivo è pari a 986 milioni, in aumento (+22,3%) sul 2019 principalmente dovuto al calo dell'onere per sinistri nel ramo infortuni.

Ramo infortuni

- ✓ I **premi contabilizzati** dalle 63 imprese operanti nel ramo infortuni sono **3.173 milioni di euro**, in calo (-2,1%) rispetto all'anno precedente e rappresentano il 51,5% della raccolta del comparto salute (come nel 2019) e il 9,5% di quella totale dei rami danni.
- ✓ I **sinistri** sono in forte calo (-26%) in confronto al 2019. La **frequenza sinistri complessiva**⁸ è dello **0,45%** (contro lo 0,62% del 2019).
- ✓ A prezzi costanti 2020, il **premio medio per unità di rischio assicurata**, al **netto** di oneri fiscali e parafiscali, si attesta a **55,8 euro**, in calo, sia rispetto all'anno precedente sia al 2015 (quando ammontava rispettivamente a 58,9 e 66 euro).
- ✓ Il **pagamento medio per sinistro** è di **3.319 euro**, in forte aumento a prezzi costanti sia rispetto al 2019 sia al 2015 (rispettivamente +20,8% e +31,4%).
- ✓ Tenendo conto dei rendimenti finanziari e delle cessioni in riassicurazione, l'**utile del ramo** è pari a **785 milioni**, in crescita (+16,3%) rispetto al precedente esercizio. Anche il risultato tecnico per polizza, pari a 13,8 euro, è in aumento (+12,2%).

Ramo malattia

- ✓ I **premi contabilizzati** raccolti nel 2020 dalle 57 imprese operanti nel ramo malattia ammontano a **2.986 milioni di euro** (8,9% sul totale dei premi danni, 48,5% di quelli del comparto salute), in calo rispetto al 2019 (-2,3%). Il *trend* di crescita della raccolta registra una battuta d'arresto.
- ✓ I **sinistri** sono in totale **7.700.800**, in **drastica riduzione (-13,2%)** rispetto al 2019. La **frequenza sinistri complessiva** è del 31,1%, in forte riduzione rispetto al 2019 (44,9%). I sinistri per Covid, rilevati per le polizze collettive, sono meno dell'1% del totale.
- ✓ Il **premio medio emesso per unità di rischio assicurata**, al **netto** degli oneri fiscali e parafiscali, è pari a **120,5 euro**, in riduzione, a prezzi costanti 2020, sia rispetto al 2019 (154,1 euro), sia rispetto al 2015 (135,9 euro).
- ✓ Per ogni **sinistro** sono **pagati in media 218 euro** (+11,6%, a prezzi 2020, rispetto all'anno precedente). Si registra al contrario un forte decremento rispetto al 2015 (-26,4%).

⁸ Inclusiva della stima per i sinistri accaduti ma non denunciati (IBNR).

- ✓ Tenuto conto dei rendimenti finanziari e delle cessioni in riassicurazione, l'utile del ramo ammonta a 201 milioni di euro (+52,3% rispetto al 2019), con un risultato tecnico per polizza di 8,1 euro in lieve aumento rispetto ai 6,7 euro del 2019.

3 IL COMPARTO SALUTE

Il comparto salute

Nel 2020 i premi contabilizzati nel comparto si sono attestati a 6.159 milioni di euro (-2,2% rispetto al 2019, tav. 1), costituendo il 18,4% della produzione dei rami danni (era 16% nel 2015).

Il 51,5% della raccolta del comparto è effettuata nel ramo infortuni (era 58% nel 2015). La quota è in flessione per la maggiore espansione della raccolta nel ramo malattia.

Il risultato complessivo del conto tecnico ammonta a 986 milioni (+22,3% rispetto al 2019). L'aumento rispetto all'anno precedente è dovuto soprattutto alla contrazione degli oneri per sinistri del ramo infortuni.

Tav. 1 – Evoluzione dei premi e della redditività del comparto salute (lavoro diretto italiano)

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <i>Ammontare dei premi raccolti (milioni di euro, %)</i> | | | | | | |
| Ramo infortuni | 2.963 | 3.009 | 3.089 | 3.096 | 3.242 | 3.173 |
| <i>% su totale comparto salute</i> | 58,0% | 56,2% | 54,5% | 52,8% | 51,5% | 51,5% |
| Ramo malattia | 2.143 | 2.349 | 2.574 | 2.763 | 3.057 | 2.986 |
| <i>% su totale comparto salute</i> | 42,0% | 43,8% | 45,5% | 47,2% | 48,5% | 48,5% |
| Totale comparto salute (A) | 5.105 | 5.358 | 5.663 | 5.859 | 6.299 | 6.159 |
| Totale rami danni | 32.007 | 31.954 | 32.338 | 33.097 | 34.285 | 33.517 |
| <i>Variazione dei premi raccolti^(a) (var. % rispetto all'anno precedente)</i> | | | | | | |
| Ramo infortuni | -0,4% | 1,0% | 2,7% | 0,2% | 4,6% | -2,1% |
| Ramo malattia | 4,2% | 9,5% | 9,6% | 7,3% | 10,7% | -2,3% |
| Totale comparto salute | 1,5% | 4,6% | 5,7% | 3,4% | 7,5% | -2,2% |
| Totale rami danni | -2,4% | -1,1% | +1,2% | +2,3% | +3,2% | -2,2% |
| <i>Quota dei premi del comparto salute sul totale dei premi dei rami danni (%)</i> | | | | | | |
| Ramo infortuni | 9,3% | 9,4% | 9,5% | 9,4% | 9,5% | 9,5% |
| Ramo malattia | 6,7% | 7,4% | 8,0% | 8,3% | 8,9% | 8,9% |
| Totale comparto salute | 16,0% | 16,8% | 17,5% | 17,7% | 18,4% | 18,4% |
| <i>Indicatori di redditività del comparto salute (milioni di euro, %)</i> | | | | | | |
| Risultato del conto tecnico del Lavoro diretto al netto della riassicurazione (B) | 776 | 793 | 794 | 729 | 806 | 986 |
| Utile degli investimenti (C) | 113 | 100 | 111 | 74 | 139 | 72 |
| Contributo utile degli investimenti al risultato (C)/(B) | 14,6% | 12,6% | 14,0% | 10,3% | 17,2% | 7,2% |
| Risultato su premi (B)/(A) | 15,2% | 14,8% | 14,0% | 12,4% | 12,8% | 16,0% |

(a) Variazioni relative alle imprese confrontabili per tutta la durata del periodo considerato.

4 IL RAMO INFORTUNI⁹

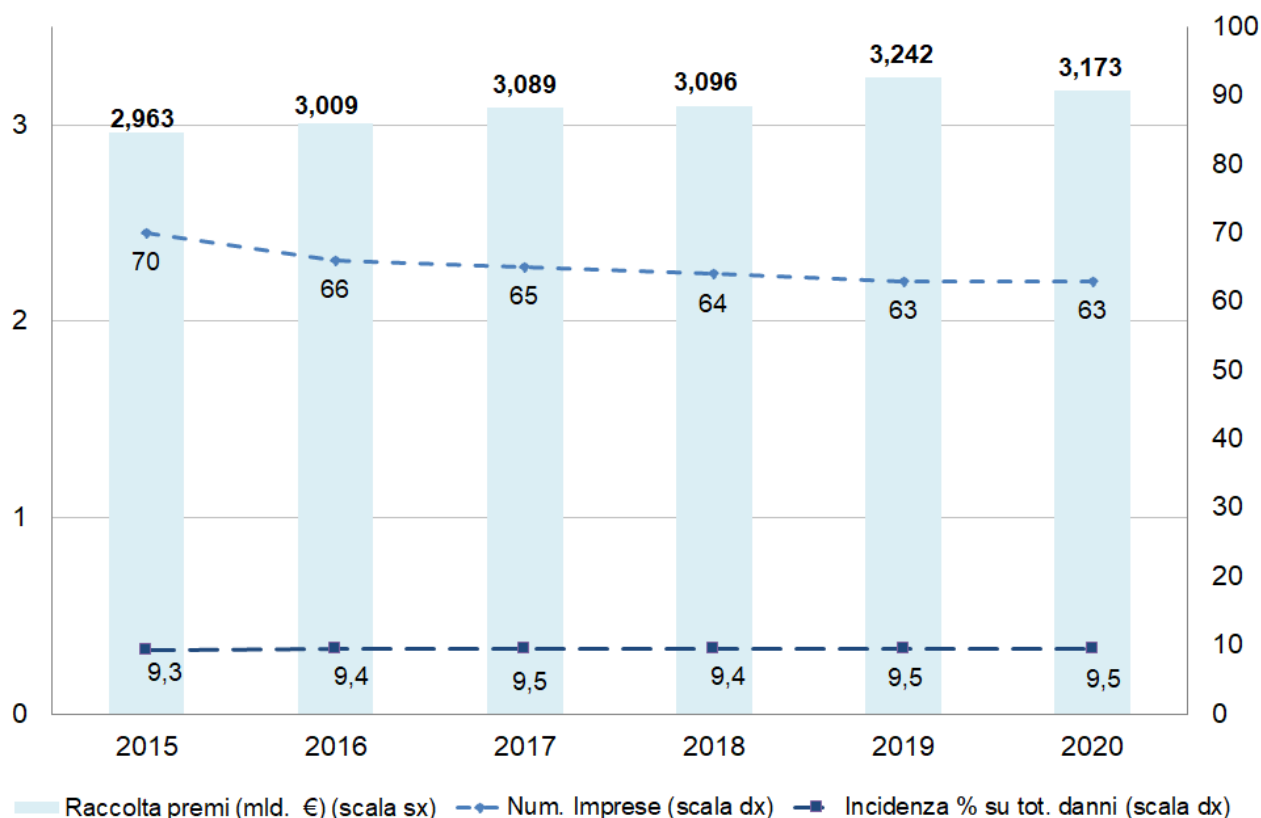
La raccolta premi

La raccolta nel ramo è di 3,2 miliardi (-2,1% rispetto al 2019)

I premi del lavoro diretto italiano nel ramo infortuni, raccolti nel 2020 dalle 63 imprese vigilate che hanno esercitato il ramo (fig. I.1 e Allegato A – tav. 1), sono pari a 3.173 milioni di euro, in calo del -2,1% rispetto al 2019¹⁰. I premi del ramo rappresentano nel 2020 il 9,5% del totale dei premi dei rami danni, quota inalterata rispetto all'anno precedente, ma in lieve crescita dal 2015 (9,3%).

Il premio medio pagato per unità di rischio assicurata, al netto degli oneri fiscali e parafiscali, risulta pari a 55,8 euro, in riduzione – a prezzi 2020 – sia rispetto ai 58,9 euro dell'anno precedente che ai 60,4 euro del 2015 (tav. I.7). La componente di premio puro ammonta a 22 euro (tavv. I.4 e I.7).

Fig. I.1 – Numero imprese attive e valore della raccolta premi nel ramo infortuni (unità, %, miliardi di euro)



I costi di gestione

L'*expense ratio* è pari al 36,9% dei premi e riprende a salire di due decimi di punto rispetto al 2019, dopo la flessione di 6 decimi di punto dell'anno precedente, a causa della crescita delle provvigioni e

⁹ Le tavole e le figure relative al ramo infortuni sono numerate progressivamente a partire da "1", con numerazione preceduta dal numero romano "I".

¹⁰ Il decremento del numero delle imprese negli anni dal 2015 al 2018 è riconducibile alle operazioni societarie di fusione e di trasferimento di portafoglio intervenute nel periodo.

delle altre spese di acquisizione e nonostante il calo delle altre spese di amministrazione. Rispetto al 2015, inizio del periodo considerato, l'*expense ratio* sale di due punti dal 34,9% al 36,9%.

Le provvigioni totali rappresentano il 25,3% dei premi (con un aumento di due decimi di punto rispetto al 2019 e di oltre un punto rispetto al 24,2% nel 2015, tav. I.1 e Allegato A – Tav. 6), mentre le altre spese di amministrazione si attestano al 6,2% dei premi raccolti (sostanzialmente stabili rispetto al 6,3% del 2019, ma in crescita di sei decimi di punto rispetto al 5,6% del 2015). Le altre spese di acquisizione si attestano al 5,5% dei premi, in crescita rispetto al 2019 (5,3%) e rispetto al 2015 (5,1%).

Tav. I.1 – Spese di gestione: composizione e incidenza sui premi lordi contabilizzati
(%)

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Composizione delle spese di gestione | | | | | | |
| Provvigioni di acquisizione e d'incasso | 69,3 | 70,1 | 70,3 | 69,8 | 68,6 | 68,4 |
| Altre spese di acquisizione | 14,6 | 13,4 | 12,9 | 13,5 | 14,4 | 14,9 |
| Altre spese di amministrazione | 16,1 | 16,5 | 16,7 | 16,8 | 17,1 | 16,7 |
| Totale spese di gestione (<i>expense ratio</i>) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Incidenza delle spese di gestione sui premi lordi contabilizzati | | | | | | |
| Provvigioni di acquisizione e d'incasso | 24,2 | 25,2 | 25,6 | 26,0 | 25,1 | 25,3 |
| Altre spese di acquisizione | 5,1 | 4,8 | 4,7 | 5,0 | 5,3 | 5,5 |
| Altre spese di amministrazione | 5,6 | 5,9 | 6,1 | 6,2 | 6,3 | 6,2 |
| Totale spese di gestione (<i>expense ratio</i>) | 34,9 | 35,9 | 36,4 | 37,3 | 36,7 | 36,9 |

Andamento dei sinistri

Sinistri in calo (-26%) nel 2020, anno di forte rallentamento dell'attività economica

Sono stati denunciati 253.567 sinistri con seguito accaduti nell' anno, drasticamente inferiori, del -26%, rispetto all'anno precedente. La forte riduzione annua è attribuibile al rallentamento dell'attività economica causato dal *lockdown* (tav. I.2 e Allegato A – tav. 9).

Tav. I.2 – Unità di rischio assicurate e sinistri denunciati con seguito
(unità)

| Anno | Numero Unità di rischio | | Sinistri denunciati con seguito (al lordo della stima per i sinistri tardivi) ^(a) | | |
|---------------------------|-------------------------|-------------------------|---|-------------------------|--------------------------|
| | Numero (A) | Var. (%) ^(b) | Numero (B) | Var. (%) ^(b) | Frequenza (B)/(A) (%) |
| 2015 | 45.929.041 | +1,8 | 342.055 | -16,2 | 0,74 |
| 2016 | 48.423.522 | +4,3 | 341.557 | -0,1 | 0,71 |
| 2017 | 47.876.746 | -0,5 | 332.901 | -2,5 | 0,70 |
| 2018 | 50.790.834 | +5,9 | 335.022 | +0,6 | 0,66 |
| 2019 | 54.846.605 | +8,2 | 342.441 | +2,2 | 0,62 |
| 2020 | 56.851.769 | +4,0 | 253.567 | -26,0 | 0,45 |
| Variatz. 2020/2015 | | +23,8 | | -25,9 | |

(a) Sinistri accaduti nello stesso anno di denuncia. – (b) Variazioni a perimetro omogeneo di imprese.

Alla diminuzione della sinistrosità si è aggiunto l'aumento delle unità di rischio assicurate (pari a 56.851.769, +4% rispetto al 2019) a determinare la flessione della frequenza sinistri (pari allo 0,45%,

contro lo 0,62% del 2019).

La velocità di liquidazione dei sinistri¹¹

I sinistri per infortuni sono liquidati più lentamente nel primo anno di pandemia

Numero dei sinistri pagati. La velocità di liquidazione dei sinistri accaduti (compresa la stima IBNR), ammonta al 35,7% (tav. I.3 e Allegato A – tav. 13-1), in calo rispetto al 2019, quando il 37%.

Importi pagati. In termini di importi pagati, lo stesso indicatore ammonta al 24,1% (tav. I.3 e Allegato A – tav. 14-1), in leggero calo rispetto al 2019 (24,8%).

La velocità di liquidazione degli importi entro l'anno successivo a quello di generazione segnala che il 71% degli importi per i sinistri accaduti nel 2019 risultavano liquidati entro il 2020, anch'essi in calo rispetto all'anno precedente (72,4%).

Tav. I.3 – Velocità di liquidazione dei sinistri gestiti

| Generazione di accadimento | Nell'anno di generazione | Velocità di liquidazione per numeri ^(a) | | | | | Riserva Sinistri al 31.12.2020 |
|---|--------------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|
| | | Al 1° anno successivo | Al 2° anno successivo | Al 3° anno successivo | Al 4° anno successivo | Al 5° anno successivo | |
| 2015 | 43,1 | 89,2 | 97,0 | 98,5 | 99,0 | 99,2 | 0,8 |
| 2016 | 45,6 | 88,9 | 96,2 | 97,6 | 98,1 | | 1,9 |
| 2017 | 45,7 | 88,6 | 95,6 | 97,1 | | | 2,9 |
| 2018 | 43,9 | 85,5 | 91,9 | | | | 8,1 |
| 2019 | 42,8 | 80,9 | | | | | 19,1 |
| 2020 | 35,7 | | | | | | 64,3 |
| Velocità di liquidazione per importi ^(b) | | | | | | | |
| 2015 | 23,3 | 75,7 | 91,9 | 95,6 | 96,8 | 97,3 | 2,7 |
| 2016 | 24,9 | 75,0 | 91,4 | 95,1 | 96,2 | | 3,8 |
| 2017 | 24,8 | 75,7 | 90,8 | 94,3 | | | 5,7 |
| 2018 | 24,6 | 74,2 | 88,8 | | | | 11,2 |
| 2019 | 25,1 | 71,0 | | | | | 29,0 |
| 2020 | 24,1 | | | | | | 75,9 |

(a) Percentuale (in numero o importo) dei sinistri pagati, cumulati in ciascun anno di sviluppo, rispetto ai sinistri risultati con seguito al 31.12.2020 (pagati + riservati) al lordo della stima per i sinistri tardivi.

Il costo medio dei sinistri

Al calo del numero di sinistri si contrappone l'aumento del relativo costo medio (+20,1%) rispetto al 2019

Sinistri denunciati nell'anno di accadimento. Il costo medio dei sinistri indennizzati nello stesso anno di accadimento è di 3.319 euro, con un forte incremento, a prezzi 2020, rispetto all'anno precedente (+20,8%) e al 2015 (+31,4%). L'ammontare medio accantonato a riserva, in previsione di esborsi futuri, è pari a 5.816 euro per la generazione di sinistri del 2020, con un incremento del 18,8% rispetto al 2019 (+26,2% rispetto al 2015). Ne deriva quindi un costo medio complessivo di 4.924 euro (+20,1% rispetto all'anno precedente).

Il prodotto tra quest'ultimo valore e la frequenza sinistri (tav. I.2, ultima colonna) dà il premio di puro

¹¹ Si veda il Bollettino n. 19 del 2020, tav. A.3 e Allegato A – tav. 13-1 e 14-1, per i dati relativi al 2019 citati nel testo di questo sotto-paragrafo.

rischio, pari a 22 euro. In termini reali, l'indicatore è in calo rispetto al 2019 (-14,1%) e al 2015 (-24,7%).

Tav. I.4 – Indicatori di costo medio dei sinistri denunciati nell'anno di accadimento
(euro)

| Anni | Costo medio dei sinistri pagati | Costo medio dei sinistri riservati (al lordo della stima per i sinistri tardivi) | Costo medio complessivo dei sinistri (al lordo della stima per i sinistri tardivi) | Premio puro ^(a) | |
|--|---------------------------------|---|---|----------------------------|-------------------------|
| | | | | Valore | Var. (%) ^(b) |
| <i>Valori a prezzi costanti 2020^(c)</i> | | | | | |
| 2015 | 2.525 | 4.609 | 3.922 | 29,2 | |
| 2016 | 2.551 | 4.685 | 3.925 | 27,7 | -5,1 |
| 2017 | 2.601 | 4.757 | 3.960 | 27,5 | -0,7 |
| 2018 | 2.632 | 4.745 | 3.968 | 26,2 | -4,7 |
| 2019 | 2.747 | 4.896 | 4.101 | 25,6 | -2,3 |
| 2020 | 3.319 | 5.816 | 4.924 | 22,0 | -14,1 |
| Var. (%) 2020/2015 | +31,4 | +26,2 | +25,5 | | -24,7 |
| <i>Valori a prezzi correnti</i> | | | | | |
| 2015 | 2.469 | 4.609 | 3.903 | 29,1 | |
| 2016 | 2.491 | 4.685 | 3.903 | 27,5 | -5,5 |
| 2017 | 2.568 | 4.757 | 3.948 | 27,5 | -0,4 |
| 2018 | 2.627 | 4.745 | 3.966 | 26,2 | -4,4 |
| 2019 | 2.755 | 4.896 | 4.104 | 25,6 | -2,3 |
| 2020 | 3.319 | 5.816 | 4.924 | 22,0 | -14,1 |
| Var. (%) 2020/2015 | +34,5 | +26,2 | +26,2 | | -24,4 |

(a) Prodotto tra frequenza dei sinistri denunciati (tav. I.2) e costo medio complessivo dei sinistri, entrambi al lordo della stima per i tardivi. – (b) Variazioni rispetto all'anno precedente. – (c) Il coefficiente di rivalutazione monetaria utilizzato è basato sull'indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai e di impiegati (FOI) al netto dei tabacchi.

Risultato del conto tecnico e profittabilità attesa per polizza

Risultato del conto tecnico

Il risultato del conto tecnico (785 milioni) è migliore rispetto al 2019, soprattutto per il minore onere per sinistri

Il risultato del conto tecnico al netto della riassicurazione (Allegato A – tav. 24, tav. I.5) ammonta a 785 milioni di euro (24,6% dei premi di competenza) raggiungendo, con un aumento del +16,3% rispetto al 2019, il valore massimo dal 2015. La causa principale della crescita è la riduzione degli oneri per sinistri (-134 milioni), a cui si aggiungono il calo delle spese di gestione (-18 milioni) e l'incremento dei premi di competenza (+23 milioni), che hanno compensato il dimezzamento dei proventi da investimenti (-39 milioni) e il peggior risultato delle cessioni in riassicurazione e delle altre partite tecniche (-17 milioni).

Il risultato tecnico per unità di rischio (Allegato A – tav. 25) è pari a 13,8 euro, in aumento di 1,5 euro rispetto al 2019 e di 0,2 euro rispetto al 2015.

Tav. I.5 – Indicatori di sintesi del conto tecnico del ramo infortuni^(a)
(milioni di euro)

| Voci | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Premi di competenza ^(b) (A) | + | 2.952 | 2.986 | 3.030 | 3.068 | 3.162 | 3.185 |
| Oneri relativi ai sinistri | - | 1.222 | 1.192 | 1.187 | 1.185 | 1.259 | 1.125 |
| Saldo altre partite tecniche | + | -81 | -61 | -65 | -53 | -63 | -72 |
| Spese di gestione | - | 1.035 | 1.082 | 1.124 | 1.153 | 1.189 | 1.171 |
| Saldo tecnico del lavoro diretto al lordo della riassicurazione | = | 614 | 651 | 653 | 676 | 651 | 817 |
| Utile degli investimenti (B) | + | 71 | 63 | 69 | 45 | 78 | 39 |
| Risultato del conto tecnico del Lavoro diretto al lordo della riassic. | = | 685 | 714 | 722 | 721 | 729 | 856 |
| Risultato del conto tecnico del Lavoro diretto al netto della riassic. (C) | = | 626 | 655 | 668 | 658 | 674 | 785 |
| Contributo dell'utile degli investimenti al risultato (B)/(C) | | 11,3% | 9,6% | 10,3% | 6,8% | 11,6% | 5,0% |
| Risultato su premi (C)/(A) | | 21,2% | 21,9% | 22,1% | 21,4% | 21,3% | 24,6% |

(a) Lavoro diretto italiano. – (b) I premi di competenza considerano la variazione della riserva premi e le cessioni in riassicurazione e pertanto differiscono dai premi lordi contabilizzati riportati in tavola 1 e in figura I.1.

La variazione della riserva sinistri

Nell'Appendice (Allegato A – tav. 26), viene riportato l'indice di smontamento che esprime dettagliatamente la sufficienza/eccedenza della riserva sinistri al variare dell'anzianità di ogni singola generazione dal 2013 al 2019.

Nella tavola I.6 che segue (vedi al riguardo anche Allegato A – tav. 27) è riportata la serie storica del saldo complessivo di riserva, in valore assoluto e in percentuale dei premi di competenza, che evidenzia l'andamento della riserva per far fronte ai pagamenti effettivi per gli anni di bilancio dal 2013 al 2020. Il saldo di riserva è sempre positivo; nel 2020 concorre per 121,7 milioni di euro al saldo tecnico (124,2 milioni se si tiene conto dei recuperi).

Tav. I.6 – Saldo della riserva sinistri prima e dopo i recuperi

| Bilancio | Sufficienza/eccedenza prima del saldo dei recuperi | | Sufficienza/eccedenza dopo il saldo dei recuperi | |
|----------|--|--------------------------------|--|--------------------------------|
| | <i>milioni di euro</i> | <i>%su premi di competenza</i> | <i>milioni di euro</i> | <i>%su premi di competenza</i> |
| 2013 | 123,9 | 4,2% | 126,3 | 4,3% |
| 2014 | 86,7 | 2,9% | 89,7 | 3,0% |
| 2015 | 112,9 | 3,8% | 113,4 | 3,8% |
| 2016 | 139,7 | 4,7% | 141,3 | 4,7% |
| 2017 | 124,6 | 4,1% | 126,8 | 4,2% |
| 2018 | 141,2 | 4,6% | 143,7 | 4,7% |
| 2019 | 144,1 | 4,6% | 146,2 | 4,6% |
| 2020 | 121,7 | 3,8% | 124,2 | 3,9% |

Profittabilità attesa per polizza

Il premio medio pagato per singola unità di rischio assicurata nell'anno è pari a 55,8 euro¹²

¹² Al netto delle componenti aggiuntive fiscali e para-fiscali.

(Allegato A – tav. 18ter, tav. I.7), superiore di 33,8 euro al premio puro pari a 22 euro.

Tav. I.7 – Andamento delle componenti del premio medio Infortuni

| Voci | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <i>(euro, valori a prezzi costanti 2020)</i> | | | | | | |
| Margine per unità di rischio (D = A – B – C) | 13,8 | 13,0 | 14,0 | 12,2 | 11,7 | 13,2 |
| Premio medio (A) | 66,0 | 63,6 | 65,3 | 61,1 | 58,9 | 55,8 |
| Premio puro (B) | 29,2 | 27,7 | 27,5 | 26,2 | 25,6 | 22,0 |
| Spese di gestione per unità di rischio (C) | 23,0 | 22,9 | 23,8 | 22,7 | 21,6 | 20,6 |
| <i>(euro, valori a prezzi correnti)</i> | | | | | | |
| Margine per unità di rischio (D = A – B – C) | 12,9 | 12,3 | 13,4 | 12,1 | 11,8 | 13,2 |
| Premio medio (A) | 64,5 | 62,1 | 64,4 | 61,0 | 59,1 | 55,8 |
| Premio puro (B) | 29,1 | 27,5 | 27,5 | 26,2 | 25,6 | 22,0 |
| Spese di gestione per unità di rischio (C) | 22,5 | 22,3 | 23,5 | 22,7 | 21,7 | 20,6 |

L'utile atteso per polizza (13,2 euro) è superiore di 1,5 euro rispetto al 2019

Le spese unitarie di gestione (Allegato A – tav. 24) ammontano a 20,6 euro. Si ottiene un margine tecnico atteso per polizza, al netto della quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico, di 13,2 euro. Il valore è in aumento di 1,5 euro sul 2019 ed è sempre positivo nel periodo considerato, con massimo di 14 euro nel 2017.

L'incremento del margine unitario nel 2020 è attribuibile alla flessione del premio puro (-3,6 euro) e, in minor misura, a quella delle spese unitarie di gestione (-1 euro), che compensano la riduzione di 3,1 euro del premio medio.

5 IL RAMO MALATTIA¹³

La raccolta premi

La raccolta premi del ramo è pari a circa 3 miliardi (-2,3% rispetto al 2019).

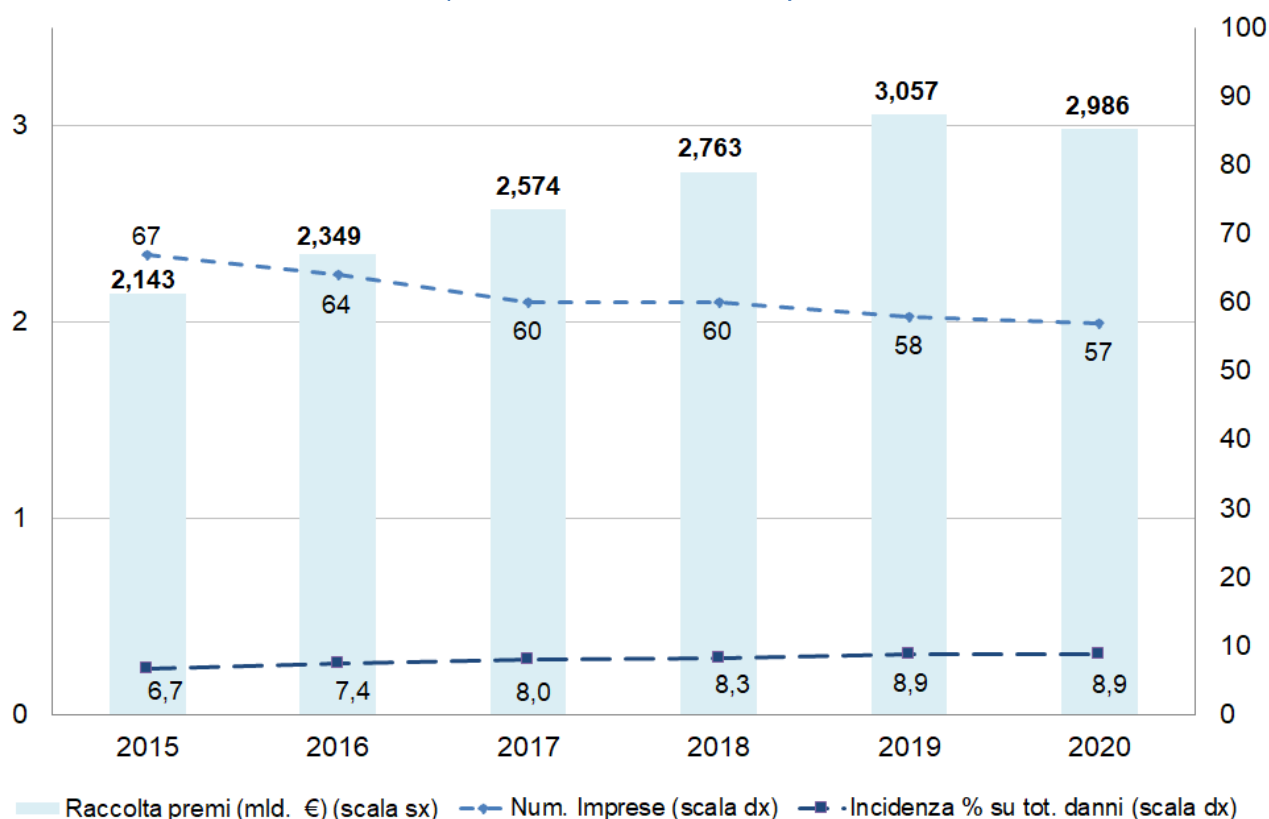
I premi del lavoro diretto italiano nel ramo malattia, raccolti nel 2020 dalle 57 imprese vigilate che hanno esercitato il ramo (Allegato B – tav. 1 e fig. II.1), sono pari a 2.986 milioni di euro (-2,3% rispetto al 2019), segnando un'interruzione della tendenza positiva dei cinque anni precedenti. La diffusione della pandemia potrebbe aver concorso all'inversione del *trend* positivo.

I premi del ramo rappresentano l'8,9% del totale dei premi dei rami danni: nel periodo considerato (2015-2020) la quota è stata in costante crescita fino al 2019, per poi stabilizzarsi nell'ultimo anno.

Il premio medio pagato per unità di rischio assicurata, al netto degli oneri fiscali e parafiscali, risulta pari a 120,5 euro, nettamente inferiore, a prezzi 2020, sia rispetto ai 154,1 euro dell'anno precedente sia in rapporto ai 135,9 euro del 2015 (tav. II.7). La diminuzione del premio medio riflette un numero significativo di nuovi contratti sottoscritti per la copertura dei rischi da Covid, in generale caratterizzati da premi molto contenuti.

La componente di premio puro ammonta a 84,7 euro.

Fig. II.1 – Numero imprese attive e valore della raccolta premi nel ramo malattia (unità, %, miliardi di euro)



¹³ Le tavole e le figure relative al ramo malattia sono numerate progressivamente a partire da "1", con numerazione preceduta dal numero romano "II".

I costi di gestione

Le spese di gestione complessive si attestano al 21,9% dei premi, valore minimo del periodo 2015-2020. Il calo dell'*expense ratio* è di sette decimi di punto rispetto al 2019 e di quasi un punto e mezzo in confronto al dato del 2015 (23,3%).

In particolare, le provvigioni totali rappresentano il 14,4% dei premi, in calo di circa un punto rispetto al 2019 e al 2015 (tav. II.1 e Allegato B – tav. 6). Nel periodo 2015-2020 il costo di remunerazione della rete distributiva in rapporto ai premi oscilla dal 16,4% nel 2016 al 14,4% nel 2020. Le provvigioni rappresentano il 65,7% delle spese di gestione, oltre -2,5% sul 2019 (68,3%).

Le altre spese di acquisizione e amministrazione ammontano al 7,5% dei premi raccolti, in lieve crescita rispetto al 7,2% dell'anno precedente e in calo di sei decimi di punto rispetto al 2015, valore massimo nel periodo considerato.

Tav. II.1 – Spese di gestione: composizione e incidenza sui premi lordi contabilizzati

| | (%) | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Composizione delle spese di gestione | | | | | | |
| Provvigioni di acquisizione e d'incasso | 65,2 | 68,4 | 68,4 | 69,0 | 68,3 | 65,7 |
| Altre spese di acquisizione | 17,2 | 14,5 | 13,6 | 14,0 | 15,1 | 15,6 |
| Altre spese di amministrazione | 17,6 | 17,0 | 18,0 | 17,0 | 16,6 | 18,6 |
| Totale spese di gestione (<i>expense ratio</i>) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Incidenza delle spese di gestione sui premi lordi contabilizzati | | | | | | |
| Provvigioni di acquisizione e d'incasso | 15,2 | 16,4 | 15,7 | 15,8 | 15,5 | 14,4 |
| Altre spese di acquisizione | 4,0 | 3,5 | 3,1 | 3,2 | 3,4 | 3,4 |
| Altre spese di amministrazione | 4,1 | 4,1 | 4,1 | 3,9 | 3,8 | 4,1 |
| Totale spese di gestione (<i>expense ratio</i>) | 23,3 | 23,9 | 22,9 | 22,9 | 22,6 | 21,9 |

Andamento dei sinistri

Sinistri in calo nel 2020 (-13,2 %), primo anno di pandemia Sono stati denunciati 7.700.800 sinistri con seguito accaduti nello stesso anno, molto inferiori (-13,2%, tav. II.2 e Allegato B – tav. 9) rispetto all'anno precedente, interrompendo un pluriennale *trend* di crescita¹⁴.

Tav. II.2 – Unità di rischio assicurate e sinistri denunciati con seguito

| Anno | Numero Unità di rischio | | Sinistri denunciati con seguito (al lordo della stima per i sinistri tardivi) ^(a) | | |
|--------------------------|-------------------------|-------------------------|---|-------------------------|------------------------|
| | Numero (A) | Var. (%) ^(b) | Numero (B) | Var. (%) ^(b) | Frequenza % (B)/(A) |
| 2015 | 16.127.360 | -3,7 | 4.738.225 | +6,6 | 29,38 |
| 2016 | 16.322.091 | +1,1 | 5.198.881 | +9,7 | 31,85 |
| 2017 | 17.507.897 | +7,3 | 5.871.299 | +12,9 | 33,54 |
| 2018 | 19.512.625 | +11,5 | 7.364.023 | +25,4 | 37,74 |
| 2019 | 19.778.159 | +1,4 | 8.873.901 | +20,5 | 44,87 |
| 2020 | 24.786.909 | +25,5 | 7.700.800 | -13,2 | 31,07 |
| Variaz. 2020/2015 | | +53,7 | | +62,5 | |

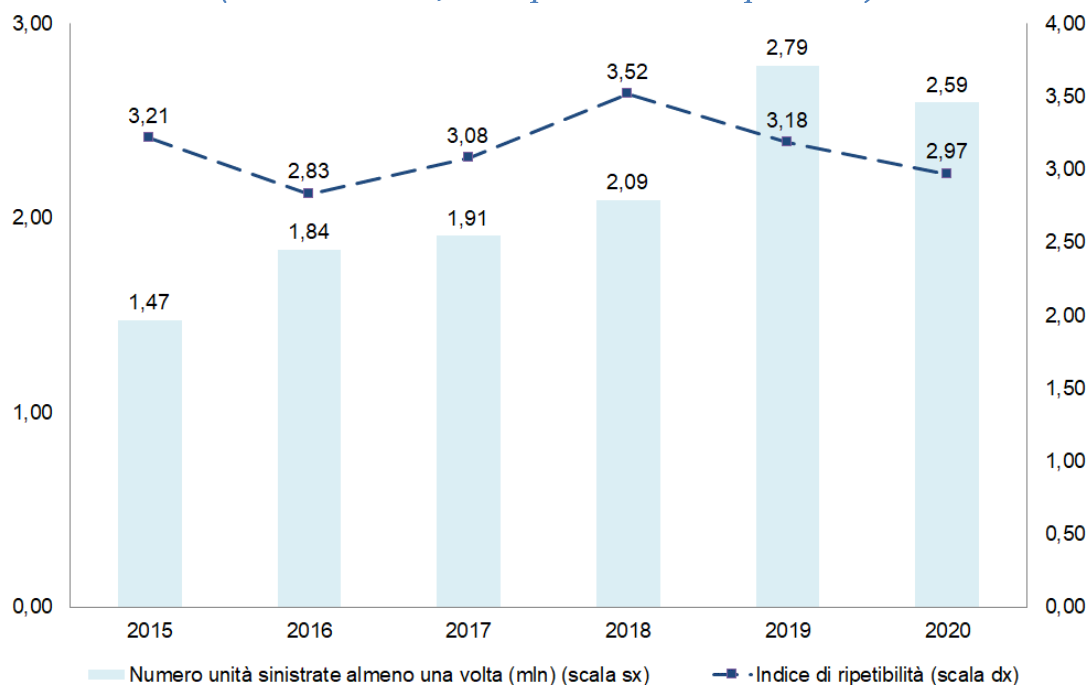
(a) Sinistri accaduti nello stesso anno di denuncia. – (b) Variazioni a perimetro omogeneo

¹⁴ La significativa flessione del numero dei sinistri potrebbe anche dipendere dalla tendenza degli assicurati a rinviare visite specialistiche durante la pandemia.

Il calo dei sinistri, unito all'espansione delle unità di rischio (+25,5%), ha determinato una forte diminuzione della frequenza sinistri (31,07% contro il 44,9% l'anno precedente)¹⁵.

In media ogni unità di rischio che ricorre ai risarcimenti della propria assicurazione sanitaria la attiva 2,97 volte (indice di ripetibilità, fig. II.2, in calo rispetto al valore di 3,18 del 2019). Le oscillazioni dell'indicatore sono contenute nel periodo 2015-2020 considerato.

Fig. II.2 – Numero di unità sinistrate almeno una volta e indice di ripetibilità^(a)
(milioni di unità, unità per l'indice di ripetibilità)



(a) Numero medio di sinistri accaduti nell'anno all'unità di rischio che ha subito almeno un sinistro.

La velocità di liquidazione dei sinistri¹⁶

Nel 2020 rallenta la velocità di liquidazione dei risarcimenti

Numero dei sinistri pagati. La velocità di liquidazione per numero dei sinistri denunciati nello stesso anno ammonta al 64,7% (tav. II.3 e Allegato B – tav. 13-1), con una riduzione di circa nove punti rispetto al 2019 (73,5%).

Importi pagati. In termini di importi pagati, lo stesso indicatore ammonta al 51,8% (tav. II.3 e Allegato B – tav. 14-1), in riduzione di sei punti e mezzo rispetto al 2019 (58,3%).

La velocità di liquidazione degli importi entro l'anno successivo a quello di generazione segnala che l'88,6% degli importi per i sinistri accaduti nel 2019 risultavano liquidati entro il 2020, quota sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente (88,9%).

¹⁵ L'incremento delle unità di rischio assicurate è riconducibile alla massiccia sottoscrizione di nuove tipologie di polizze, prevalentemente in forma collettiva, per la copertura dei rischi Covid-19.

¹⁶ Cfr. Bollettino n. 19 del 2020, tav. B.3 e Allegato B – tav. 13-1 e 14-1, per i dati relativi al 2019 citati nel testo.

Tav. II.3 – Velocità di liquidazione dei sinistri

(%)

| Generazione di accadimento | Nell'anno di generazione | Al 1° anno successive | Al 2° anno successivo | Al 3° anno successive | Al 4° anno successivo | Al 5° anno successivo | Riserva Sinistri al 31.12.2020 |
|---|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Velocità di liquidazione per numeri ^(a) | | | | | | | |
| 2015 | 70,4 | 97,7 | 99,3 | 99,7 | 99,7 | 99,7 | 0,3 |
| 2016 | 70,2 | 97,7 | 99,4 | 99,6 | 99,6 | | 0,4 |
| 2017 | 67,5 | 98,1 | 99,3 | 99,6 | | | 0,4 |
| 2018 | 69,8 | 97,0 | 98,2 | | | | 1,8 |
| 2019 | 74,5 | 95,3 | | | | | 4,7 |
| 2020 | 64,7 | | | | | | 35,3 |
| Velocità di liquidazione per importi ^(b) | | | | | | | |
| 2015 | 61,2 | 92,4 | 96,9 | 98,1 | 98,5 | 98,7 | 1,3 |
| 2016 | 57,1 | 91,3 | 95,9 | 97,1 | 97,5 | | 2,5 |
| 2017 | 55,1 | 91,1 | 95,8 | 97,0 | | | 3,0 |
| 2018 | 56,9 | 90,8 | 94,7 | | | | 5,3 |
| 2019 | 57,4 | 88,6 | | | | | 11,4 |
| 2020 | 51,8 | | | | | | 48,2 |

(a) Percentuale (in numero o importo) dei sinistri pagati, cumulati in ciascun anno di sviluppo, rispetto ai sinistri risultati con seguito al 31.12.2020 (pagati + riservati) al lordo della stima per i sinistri tardivi.

Il costo medio dei sinistri

Sinistri denunciati nell'anno di accadimento. Il costo medio dei sinistri indennizzati nell'anno di accadimento è pari a 218 euro, in aumento rispetto ai 195 euro per la generazione 2019 a prezzi 2020, tav. II.4). Rispetto al 2015, il valore è in decremento (-26,4%).

L'ammontare medio accantonato *a riserva*, in previsione di esborsi futuri, è pari a 371 euro per la generazione di sinistri del 2020, in diminuzione sia rispetto al 2019 (-4,4%) sia rispetto al 2015 (-6,5%).

Il costo medio è pari a 273 euro (+11% sul 2019)

Il premio puro è pari a 84,7 euro (-23,2%)

Il costo medio *complessivo* è di 273 euro (+11% sull'anno precedente). Il prodotto tra questo valore e la frequenza sinistri (tav. II.2, ultima colonna) dà un premio puro di 84,7 euro, al netto dei caricamenti per spese, della fiscalità e parafiscalità. L'indicatore è molto inferiore rispetto al 2019 (-23,4%), per la flessione della frequenza sinistri, ed è anche in calo rispetto al 2015 (-13%).

Tav. II.4 – Indicatori di costo medio dei sinistri denunciati nell'anno di accadimento
(euro)

| Anni | Costo medio dei sinistri pagati | Costo medio dei sinistri riservati (al lordo della stima per i sinistri tardivi) | Costo medio complessivo dei sinistri (al lordo della stima per i sinistri tardivi) | Premio puro ^(a) | |
|--|---------------------------------|---|---|----------------------------|-------------------------|
| | | | | Valore | Var. (%) ^(b) |
| <i>Valori a prezzi costanti 2020^(c)</i> | | | | | |
| 2015 | 296 | 397 | 331 | 97,4 | |
| 2016 | 267 | 414 | 318 | 101,2 | +3,9 |
| 2017 | 248 | 379 | 295 | 99,0 | -2,2 |
| 2018 | 223 | 351 | 267 | 100,9 | +1,9 |
| 2019 | 195 | 388 | 246 | 110,6 | +9,6 |
| 2020 | 218 | 371 | 273 | 84,7 | -23,4 |
| Var. (%) 2020/2015 | -26,4 | -6,5 | -17,5 | | -13,0 |
| <i>Valori a prezzi correnti</i> | | | | | |
| 2015 | 290 | 397 | 327 | 96,1 | |
| 2016 | 261 | 414 | 314 | 99,9 | +3,9 |
| 2017 | 245 | 379 | 293 | 98,3 | -1,5 |
| 2018 | 223 | 351 | 267 | 100,8 | +2,5 |
| 2019 | 196 | 388 | 247 | 110,7 | +9,8 |
| 2020 | 218 | 371 | 273 | 84,7 | -23,5 |
| Var. (%) 2020/2015 | -24,8 | -6,5 | -16,5 | | -11,9 |

(a) Prodotto tra frequenza dei sinistri denunciati (tav. II.2) e costo medio complessivo dei sinistri, entrambi al lordo della stima per i tardivi. – (b) Variazioni rispetto all'anno precedente. – (c) Il coefficiente di rivalutazione monetaria utilizzato è basato sull'indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai e di impiegati (FOI) al netto dei tabacchi.

Risultato del conto tecnico e profittabilità attesa per polizza

Risultato del conto tecnico

Il risultato del conto tecnico (201 milioni) raggiunge il valore massimo del periodo

Il risultato del conto tecnico al netto della riassicurazione (Allegato B – tav. 24, tav. II.5), ammonta a 201 milioni di euro (6,8% dei premi di competenza), in crescita (+52,3%) rispetto al 2019. L'aumento dell'utile tecnico di 69 milioni è determinato dall'incremento dei premi di competenza (+57 milioni) e dalla riduzione delle spese di gestione (-38 milioni), che hanno compensato il dimezzamento dell'utile degli investimenti (-29 milioni). Gli oneri per sinistri sono invariati¹⁷.

Il risultato tecnico per polizza (Allegato B – tav. 25) è pari a 8,1 euro, in lieve crescita rispetto ai 6,7 euro del 2019 e leggermente inferiore rispetto al 2015 (9,3 euro).

¹⁷ La flessione degli oneri per sinistri relativi all'esercizio è stata in parte controbilanciata dall'incremento degli oneri per sinistri relativi agli esercizi precedenti (cfr. Allegato B – tav. 22).

Tav. II.5 – Indicatori di sintesi del conto tecnico del ramo malattia^(a)
(milioni di euro)

| Voci | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Premi di competenza ^(b) (A) | + | 2.163 | 2.284 | 2.421 | 2.652 | 2.911 | 2.968 |
| Oneri relativi ai sinistri | - | 1.463 | 1.529 | 1.635 | 1.866 | 2.040 | 2.035 |
| Saldo altre partite tecniche | + | -60 | -65 | -80 | -78 | -86 | -85 |
| Spese di gestione | - | 499 | 562 | 590 | 634 | 692 | 654 |
| Saldo tecnico del lavoro diretto al lordo della riassic. | = | 141 | 128 | 117 | 74 | 93 | 194 |
| Utile degli investimenti (B) | + | 42 | 37 | 42 | 30 | 61 | 32 |
| Risultato del conto tecnico del lavoro diretto al lordo della riassic. | = | 183 | 165 | 159 | 104 | 154 | 227 |
| Risultato del conto tecnico del lavoro diretto al netto della riassic. (C) | = | 150 | 138 | 126 | 71 | 132 | 201 |
| Contributo dell'utile degli investimenti al risultato (B)/(C) | | 27,9% | 26,9% | 33,4% | 41,8% | 46,2% | 16,0% |
| Risultato su premi (C)/(A) | | 6,9% | 6,0% | 5,2% | 2,7% | 4,5% | 6,8% |

(a) Lavoro diretto italiano – (b) I premi di competenza considerano la variazione della riserva premi e pertanto differiscono dai premi lordi contabilizzati riportati in tavola 1 e in fig. II.1.

La variazione della riserva sinistri

Nell'Appendice (Allegato B – tav. 26), viene riportato l'indice di smontamento, che esprime dettagliatamente la sufficienza/eccedenza della riserva sinistri al variare dell'anzianità di ogni singola generazione dal 2013 al 2019.

Nella tavola II.6 (cfr. anche Allegato B – tav. 27) è riportata la serie storica del saldo complessivo di riserva, in valore assoluto e in percentuale dei premi di competenza che evidenzia l'andamento della riserva per far fronte ai pagamenti effettivi per gli anni di bilancio dal 2013 al 2020. A tale saldo si aggiunge quello per i recuperi. Il saldo di riserva è sempre positivo nel periodo considerato e nel 2020 concorre per 60,1 milioni di euro al saldo tecnico (57,3 milioni se si tiene conto dei recuperi).

Tav. II.6 – Saldo della riserva sinistri prima e dopo i recuperi

| Bilancio | Sufficienza/eccedenza prima del saldo dei recuperi | | Sufficienza/eccedenza dopo il saldo dei recuperi | |
|----------|--|--------------------------------|--|--------------------------------|
| | <i>milioni di euro</i> | <i>%su premi di competenza</i> | <i>milioni di euro</i> | <i>%su premi di competenza</i> |
| 2013 | 69,0 | 3,3% | 71,3 | 3,4% |
| 2014 | 98,8 | 4,7% | 100,4 | 4,7% |
| 2015 | 84,3 | 3,9% | 85,6 | 4,0% |
| 2016 | 100,3 | 4,4% | 101,7 | 4,5% |
| 2017 | 83,6 | 3,5% | 85,1 | 3,5% |
| 2018 | 88,9 | 3,4% | 93,4 | 3,5% |
| 2019 | 141,8 | 4,9% | 143,9 | 4,9% |
| 2020 | 60,1 | 2,0% | 57,3 | 1,9% |

Profittabilità attesa per polizza

L'utile atteso per polizza (9,4 euro) è superiore al 2019

Il premio medio emesso per singola unità di rischio, pari a 120,5 euro¹⁸ (Allegato B – tav. 18ter, tav. II.7), è superiore di 35,8 euro al premio puro. Tenendo conto che le spese unitarie di gestione (Allegato B – tav. 24) ammontano a 26,4 euro, si ottiene un margine tecnico atteso per unità di rischio assicurata di 9,4 euro, al netto della quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non

¹⁸ Al netto delle componenti aggiuntive fiscali e para-fiscali.

tecnico. Il margine risulta in lieve incremento, a prezzi 2020, rispetto al 2019 e in crescita notevole rispetto al 2015, grazie al decremento del premio puro e delle spese unitarie di gestione, superiore alla riduzione del premio medio.

Tav. II.7 – Andamento delle componenti del premio medio del ramo malattia

| Voci | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| <i>(euro, valori a prezzi costanti 2020)</i> | | | | | | |
| Margine per unità di rischio (D = A – B – C) | 6,9 | 10,8 | 15,6 | 8,4 | 8,6 | 9,4 |
| Premio medio (A) | 135,9 | 147,3 | 148,7 | 141,9 | 154,1 | 120,5 |
| Premio puro (B) | 97,4 | 101,2 | 99,0 | 100,9 | 110,6 | 84,7 |
| Spese di gestione per unità di rischio (C) | 31,6 | 35,3 | 34,1 | 32,6 | 34,9 | 26,4 |
| <i>(euro, valori a prezzi correnti)</i> | | | | | | |
| Margine per unità di rischio (D = A – B – C) | 5,9 | 9,5 | 14,8 | 8,3 | 8,9 | 9,4 |
| Premio medio (A) | 132,9 | 143,8 | 146,8 | 141,6 | 154,6 | 120,5 |
| Premio puro (B) | 96,1 | 99,9 | 98,3 | 100,8 | 110,7 | 84,7 |
| Spese di gestione per unità di rischio (C) | 30,9 | 34,4 | 33,7 | 32,5 | 35,0 | 26,4 |

I principali risultati per le polizze collettive del ramo malattia per il 2020¹⁹

Premi – Il 58,8% dei premi del ramo malattia sono raccolti sotto forma di polizze collettive sottoscritte da fondi sanitari e simili, il 10,4% da altre forme di polizze collettive e il resto da polizze individuali (fig. II.3). Tra il 2016 e il 2020 la quota dei fondi sanitari è aumentata di oltre 5 punti percentuali.

Il premio medio pagato dall'assicurato tramite fondi sanitari è pari a 108 euro (-36% rispetto all'anno prima, tav. II.8), mentre per gli altri contratti collettivi ammonta a 68 euro (in aumento dell'8%).

Sinistri – La frequenza sinistri delle polizze dei fondi sanitari è in accentuata flessione sull'anno precedente (-36%), in misura molto superiore al complesso del ramo malattia, ma rimane più elevata rispetto al totale del ramo (37,7% contro 25,5%). Anche quest'anno è molto contenuta (3,9%) la frequenza sinistri delle altre polizze collettive.

La velocità di liquidazione per numeri delle polizze dei fondi sanitari per l'anno di generazione è stata lievemente superiore rispetto a quella complessiva di ramo per il 2018 e il 2019, mentre nel 2020 lo scarto tra le due si è pressoché annullato (tav. II.10).

La velocità di liquidazione per importi delle polizze dei fondi sanitari risulta invece decisamente superiore ai valori di tutto il ramo malattia per tutti i tre anni di generazione 2018-2020 considerati e per tutti gli anni di sviluppo (tav. II.11), mentre gli altri contratti collettivi presentano velocità molto inferiori.

Costi medi – Il risarcimento medio per le polizze collettive sottoscritte da un fondo sanitario è pari a 175 euro (+8,7% rispetto al 2019), pari all'80% di quello medio di ramo. Anche il riservato medio delle collettive dei fondi (in diminuzione del -7%) è soltanto il 70% in rapporto alla media del ramo.

Indici di redditività – La frequenza sinistri delle polizze dei fondi, molto superiore alla media del ramo malattia, determina *loss ratio* più alti rispetto a quelli complessivi (l'84% contro il 68,6%). La redditività delle altre polizze collettive è più elevata, con un *loss ratio* di bilancio 2020 pari al 51,3%), anche in questo caso generata da una frequenza sinistri molto contenuta.

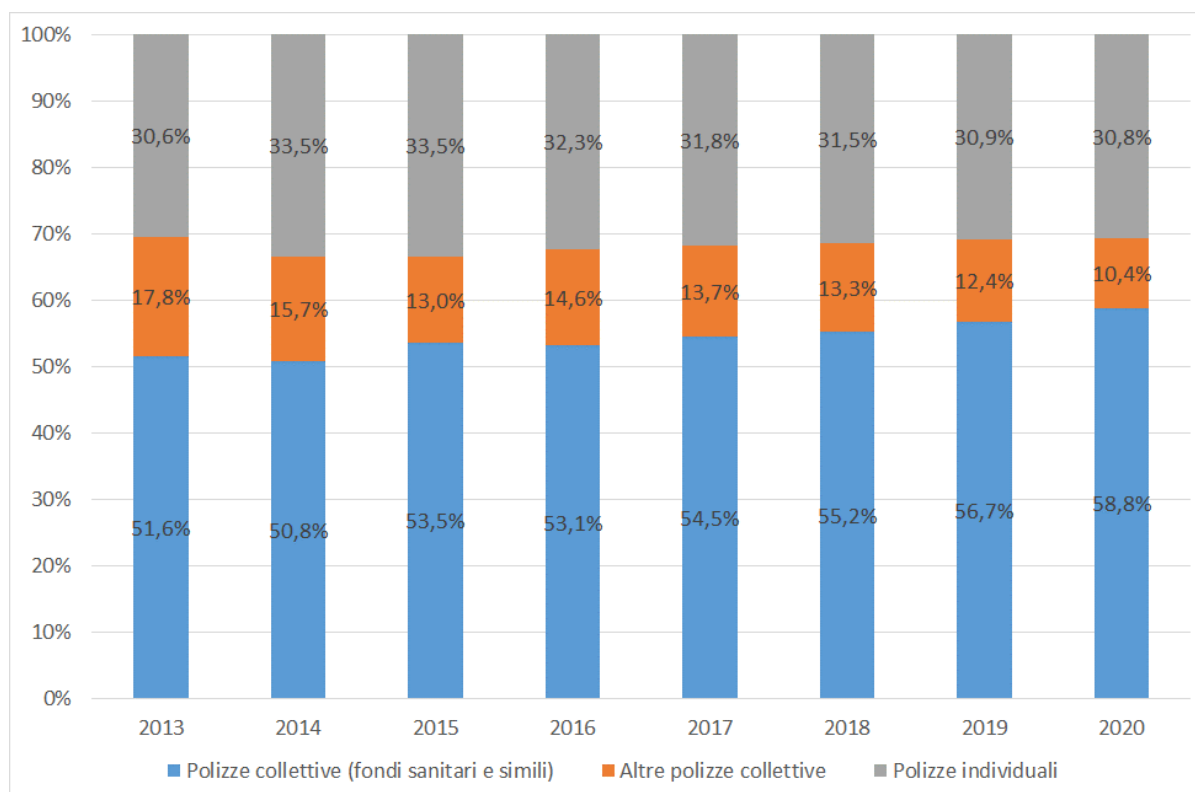
Sinistri e costi medi a causa del Covid – L'impatto dell'emergenza sanitaria è stato contenuto.

¹⁹ I risultati relativi a sinistri, costi medi e indici di redditività sono al netto della componente dei sinistri IBNR sia per le polizze collettive sia per il complesso del ramo. Questi ultimi pertanto differiscono dai risultati presentati nelle sezioni precedenti, che sono al lordo di questa componente.

Le denunce pervenute nel 2020 per sinistri da Covid, pari a circa 59.000, costituiscono meno dell'1% del totale delle collettive (tav. II.9). I sinistri per Covid rappresentano lo 0,5% sul totale dei sinistri con pagamenti relativi alle polizze collettive, mentre la loro incidenza relativa sale al 2% per i sinistri riservati, indizio di una valutazione più prudente delle compagnie per questo tipo di eventi. I sinistri per Covid tendono però a generare risarcimenti e riserve superiori alla media: per le collettive dei fondi sanitari il costo medio di un sinistro Covid è pari a 622 euro contro 262 euro per tutto il ramo malattia.

Un orientamento cautelativo delle compagnie nei confronti della determinazione dei risarcimenti per i sinistri da Covid potrebbe anche spiegare la loro ridotta velocità di liquidazione: quella per importi è pari al 49% (tav. II.11), contro il 65,7% della media del totale del ramo malattia.

Figura II.3 – Ripartizione dei premi diretti malattia per tipologia di polizze (%)



Tav. II.8 – Indicatori a confronto per il totale del ramo malattia e per le polizze collettive

| | Totale ramo malattia | <i>di cui:</i> | | |
|--|----------------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| | | Polizze collettive ^(a) | Fondi sanitari e simili | Altre polizze collettive |
| 2019 | | | | |
| Numeri | | | | |
| Unità di rischio ^(b) | 19.778.159 | 15.367.137 | 9.645.986 | 5.721.151 |
| Denunciati | 8.689.573 | 8.244.973 | 7.989.544 | 255.429 |
| <i>di cui:</i> | | | | |
| Senza seguito | 1.041.652 | 885.934 | 842.081 | 43.853 |
| Con seguito ^(c) | 7.647.775 | 7.292.100 | 7.079.002 | 213.098 |
| <i>di cui:</i> | | | | |
| Pagati ^(c) | 6.518.839 | 6.249.131 | 6.076.017 | 173.114 |
| Riservati ^(c) | 1.129.197 | 1.042.969 | 1.002.985 | 39.984 |
| Importi medi (euro) | | | | |
| Premio medio ^(d) | 145 | 130 | 169 | 63 |
| Pagato medio ^(e) | 196 | 170 | 161 | 470 |
| Riservato medio ^(e) | 462 | 337 | 309 | 1.039 |
| Costo medio ^(e) | 235 | 194 | 182 | 577 |
| Indici (%) | | | | |
| Sinistri a premi ^(e) | 61,8% | 71,0% | 79,0% | 34,3% |
| Frequenza sinistri ^(e) | 38,7% | 47,5% | 73,4% | 3,7% |
| Indice di ripetibilità ^(e) | 2,74 | 2,63 | 2,67 | 1,72 |
| Loss ratio di esercizio ^(f) | 75,0% | 85,6% | 94,1% | 46,7% |
| Loss ratio di bilancio | 70,1% | 78,1% | 83,0% | 55,9% |
| 2020 | | | | |
| Numeri | | | | |
| Unità di rischio ^(b) | 24.786.909 | 19.778.955 | 15.414.316 | 4.364.639 |
| Denunciati | 6.326.686 | 6.807.684 | 6.596.356 | 211.327 |
| <i>di cui:</i> | | | | |
| Senza seguito | 931.763 | 867.217 | 825.985 | 41.233 |
| Con seguito ^(c) | 6.326.686 | 5.977.487 | 5.805.975 | 171.513 |
| <i>di cui:</i> | | | | |
| Pagati ^(c) | 4.978.896 | 4.694.430 | 4.555.266 | 139.164 |
| Riservati ^(c) | 1.348.053 | 1.283.057 | 1.250.709 | 32.349 |
| Importi medi (euro) | | | | |
| Premio medio ^(d) | 118 | 99 | 108 | 68 |
| Pagato medio ^(e) | 218 | 185 | 175 | 498 |
| Riservato medio ^(e) | 421 | 315 | 287 | 1.393 |
| Costo medio ^(e) | 262 | 213 | 199 | 667 |
| Indici (%) | | | | |
| Sinistri a premi ^(e) | 55,8% | 64,8% | 69,4% | 38,7% |
| Frequenza sinistri ^(e) | 25,5% | 30,2% | 37,7% | 3,9% |
| Indice di ripetibilità ^(e) | 2,44 | 2,44 | 2,49 | 1,42 |
| Loss ratio di esercizio ^(e) | 70,1% | 80,1% | 84,4% | 56,2% |
| Loss ratio di bilancio | 68,6% | 79,1% | 84,0% | 51,3% |

(a) Dati relativi al 94,9% dei premi del ramo malattia raccolti dalle imprese vigilate nel 2020 (95,8% per il 2019). – (b) Per alcune imprese le unità di rischio delle polizze collettive sono stimate. – (c) Al netto dei sinistri IBNR (*Incurred But Not Reported*). – (d) Valore contabilizzato. – (e) Valori relativi al solo anno di denuncia al netto dei sinistri IBNR. – (f) Valore d'esercizio dei premi per le polizze collettive stimato in base al rapporto medio del totale del ramo tra premi d'esercizio e premi contabilizzati.

Tav. II.9 – Indicatori dei sinistri per Covid relativi alle polizze collettive per il 2020

| | Polizze collettive ^(a) | di cui: | |
|---|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| | | Fondi sanitari e simili | Altre polizze collettive |
| Numeri | | | |
| Denunciati | 58.697 | 50.103 | 8.594 |
| <i>% su totale polizze collettive</i> | 0,9% | 0,8% | 4,1% |
| <i>di cui:</i> | | | |
| Senza seguito | 9.354 | 7.944 | 1.410 |
| <i>% su totale polizze collettive</i> | 1,1% | 1,0% | 3,4% |
| Con seguito ^(b) | 49.331 | 42.162 | 7.169 |
| <i>% su totale polizze collettive</i> | 0,8% | 0,7% | 4,2% |
| <i>di cui:</i> | | | |
| Pagati ^(b) | 23.287 | 19.301 | 3.985 |
| <i>% su totale polizze collettive</i> | 0,5% | 0,4% | 2,9% |
| Riservati ^(b) | 26.044 | 22.861 | 3.184 |
| <i>% su totale polizze collettive</i> | 2,0% | 1,8% | 9,8% |
| Importi medi (euro) | | | |
| Pagato medio ^(b) | 763 | 635 | 1.380 |
| <i>% su valore relativo a tot. pol. coll.</i> | 412,4% | 362,9% | 277,1% |
| Riservato medio ^(b) | 710 | 611 | 1.426 |
| <i>% su valore relativo a tot. pol. coll.</i> | 225,4% | 212,9% | 102,4% |
| Costo medio ^(b) | 735 | 622 | 1.400 |
| <i>% su valore relativo a tot. pol. coll.</i> | 345,1% | 312,6% | 209,9% |

(a) Dati relativi al 94,9% del totale dei premi del ramo malattia per il 2020. – (b) Valori relativi al solo anno di denuncia al netto dei sinistri IBNR.

Tav. II.10 – Velocità di liquidazione per numeri^(a)

| Generazione di accadimento | Nell'anno di generazione | Al 1° anno successivo | Al 2° anno successivo |
|--|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Totale ramo malattia | | | |
| 2018 | 69,9% | 97,1% | 98,3% |
| 2019 | 75,2% | 96,3% | |
| 2020 | 78,7% | | |
| di cui: polizze collettive (totale) | | | |
| 2018 | 70,0% | 97,4% | 98,5% |
| 2019 | 75,7% | 96,4% | |
| 2020 | 78,5% | | |
| <i>di cui per Covid:</i> | 47,2% | | |
| di cui: Fondi sanitari e simili | | | |
| 2018 | 70,7% | 97,7% | 98,6% |
| 2019 | 76,1% | 96,5% | |
| 2020 | 78,5% | | |
| <i>di cui per Covid:</i> | 45,8% | | |
| di cui: altre polizze collettive | | | |
| 2018 | 56,4% | 93,3% | 95,1% |
| 2019 | 65,1% | 93,0% | |
| 2020 | 81,1% | | |
| <i>di cui per Covid:</i> | 55,6% | | |

(a) Valori al netto dei sinistri IBNR.

Tav. II.11 – Velocità di liquidazione per importi^(a)

| Generazione di accadimento | | Nell'anno di generazione | Al 1° anno successivo | Al 2° anno successivo |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Totale ramo malattia | | | | |
| 2018 | | 57,4% | 91,5% | 95,4% |
| 2019 | | 58,5% | 90,2% | |
| 2020 | | 65,7% | | |
| di cui: polizze collettive (totale) | | | | |
| 2018 | | 60,3% | 93,7% | 96,7% |
| 2019 | | 63,2% | 92,9% | |
| 2020 | | 68,2% | | |
| | <i>di cui per Covid:</i> | <i>49,0%</i> | | |
| di cui: Fondi sanitari e simili | | | | |
| 2018 | | 62,8% | 95,1% | 97,4% |
| 2019 | | 64,8% | 93,8% | |
| 2020 | | 69,0% | | |
| | <i>di cui per Covid:</i> | <i>46,8%</i> | | |
| di cui: altre polizze collettive | | | | |
| 2018 | | 41,8% | 83,8% | 92,0% |
| 2019 | | 49,4% | 83,8% | |
| 2020 | | 60,6% | | |
| | <i>di cui per Covid:</i> | <i>54,8%</i> | | |

(a) Valori al netto dei sinistri IBNR.