

ANALISI TREND PRODOTTI ASSICURATIVI

***LE NUOVE POLIZZE SULLA SALUTE:
LA DIGITAL HEALTH INSURANCE***



a cura del : SERVIZIO TUTELA DEL CONSUMATORE - DIVISIONE PRODOTTI E PRATICHE DI VENDITA

(18 Ottobre 2016)

Indice

Introduzione

- 1. Evoluzione della sanità italiana: cenni**
- 2. Gli impatti sul settore assicurativo malattia**
 - 2.1. Internet of Things e *digital health insurance***
- 3. Le nuove offerte assicurative per la salute in Italia**
 - 3.1. Programmi benessere e scontistica**
 - 3.2. Telemedicina e assistenza a distanza**
 - 3.3. Sviluppo dell'*App technology***
 - 3.4. Servizi di assistenza sanitaria integrativa**
- 4. Possibili aree di attenzione per i supervisori**

Introduzione

Nell'ambito dell'analisi sui trend dell'offerta assicurativa l'IVASS ha svolto un approfondimento sull'offerta delle **polizze salute** legate all'utilizzo di tecnologie digitali (c.d. **digital health insurance**).

E' crescente, sia a livello nazionale che internazionale, la diffusione, di polizze che, attraverso l'uso di *device* digitali (quali braccialetti elettronici e altri *wearables*) e strumenti di diagnostica genetica, ricavano informazioni più precise sullo stato di salute dei clienti, per agevolare l'interrelazione tra servizi assicurativi e prestazioni di tipo sanitario e nel contempo incentivare stili di vita più sani attraverso una scontistica che premia comportamenti "*healthy*". L'offerta di queste polizze si inserisce in un contesto caratterizzato da nuove esigenze sanitarie della collettività e rapide trasformazioni tecnologiche. L'evoluzione dei bisogni della società contemporanea richiede un'ulteriore spinta verso le forme miste di assistenza sanitaria pubblica-privata e un efficace ricorso allo strumento assicurativo può contribuire a rendere più efficiente l'intero sistema del *welfare* in Italia.

Inoltre, grazie allo sviluppo della telematica, si presentano per le compagnie assicurative nuove opportunità volte a migliorare le interazioni con i clienti specie in un settore come quello della salute, sfruttando la crescente proliferazione di *device* che aiutano le persone a capire meglio i segnali del corpo e che si sincronizzano automaticamente con *smartphone* o *tablet*. Secondo ricerche effettuate da ABI¹ (Allied Business Intelligence) società multinazionale specializzata in materia di *business intelligence*, i *device* tradizionalmente connessi, come PC, *smartphone* e *tablet*, arriveranno nel 2020 a rappresentare meno di un terzo di tutti gli oggetti in connessione, i quali includeranno una quota sempre più rilevante di oggetti appartenenti alla categoria dell'*Internet of Humans* (*body/wearable sensor*). Si assiste alla naturale evoluzione verso l'Internet delle cose (la c.d. *Internet of things* - IoT) che determina il passaggio da un'era di *device stand alone* ad un'era dove ogni cosa è connessa attraverso la rete. In questo scenario la *digital health insurance* appare come uno di quei settori dove si prefigurano interessanti margini di sviluppo.

¹ ABI Research, "Internet of Everything Market Research", 2014.

1. Evoluzione della sanità italiana: cenni

Sanità a pagamento e sanità negata sono due facce della stessa crisi sanitaria del nostro paese, alle prese con una domanda crescente di sanità da parte di cittadini che invecchiano e che sono sempre più affetti da cronicità; è il quadro che emerge dalla fotografia sull'evoluzione della sanità italiana effettuata nel 2016 dal Centro studi investimenti sociali (Censis). In Italia, nel 2015, la spesa sanitaria privata è salita a 34,5 miliardi di euro con un aumento reale di +3,2% rispetto al 2013 ed è cresciuto ulteriormente il numero di italiani che ha dovuto rinunciare o rinviare prestazioni sanitarie in un anno: erano 9 milioni nel 2012, sono diventati oltre 11 milioni nel 2016 (+2 milioni).

Dall'analisi emergono alcune tendenze che connotano il rapporto degli italiani con la sanità in conseguenza dei cambiamenti sui servizi sanitari pubblici:

- ✓ *erosione della qualità del Servizio sanitario nella sua componente pubblica e convenzionata²;*
- ✓ *lunghe liste di attesa³;*
- ✓ *ricorso all'intramoenia⁴;*
- ✓ *ticket sanitari meno convenienti;*
- ✓ *crescente ruolo della sanità privata⁵.*

In estrema sintesi si può dire che l'incubo delle liste di attesa troppo lunghe è il perno esplicativo dei comportamenti sanitari degli italiani di questi ultimi anni; esse obbligano i cittadini a usare il privato e l'intramoenia come porta di accesso accelerato alla cura.

Risulta in crescita la domanda di strumenti sanitari integrativi; basti pensare che nel 2014, selezionando un campione di famiglie italiane, si è stimato che 5 milioni di persone

² La maggioranza degli italiani è convinta che il Servizio sanitario della propria regione sia peggiorato negli ultimi due anni (è il 45,1% degli italiani a pensarlo, +2,4% rispetto al 2015).

³ E' la ragione che più di ogni altra spiega perché i cittadini si rivolgono ad una struttura privata (72,6%), seguono poi anche ragioni di comodità legate agli orari lunghi o all'apertura nel weekend.

⁴ La libera professione "intramoenia" si riferisce alle prestazioni erogate al di fuori del normale orario di lavoro dai medici di un ospedale, i quali utilizzano le strutture ambulatoriali e diagnostiche dell'ospedale stesso a fronte del pagamento in forma privata.

⁵ Sono 10,2 milioni gli italiani che negli ultimi anni hanno fatto maggiore ricorso a servizi sanitari privati a pagamento.

sarebbero interessate a conoscere meglio questi strumenti ed eventualmente a sottoscriverli. Il 5,7% delle famiglie intervistate risulta già in possesso di un'assicurazione sanitaria privata mentre il 4,6% intende acquistarla in futuro. Nella graduatoria tra i **fattori rilevanti di scelta**, da parte dei sottoscrittori di polizza o potenziali tali, figurano in ordine di importanza:

1. *rimborso di prestazioni sanitarie effettuate in strutture private;*
2. *copertura assicurativa dell'intero nucleo familiare;*
3. *possibilità di tagliare i tempi per le prestazioni;*
4. *accesso a strutture convenzionate;*
5. *possibilità di scelta di un ampio ventaglio di strutture di cura.*

2. Gli impatti sul settore assicurativo

In questo contesto di mutamento, le assicurazioni possono svolgere un ruolo propulsivo in materia di welfare, ponendosi come possibili fornitori di protezione, ad integrazione del sostegno pubblico. In Italia la spesa "out of pocket" coperta da strumenti assicurativi⁶ rappresenta appena il **13,4%** del totale della spesa sanitaria sostenuta privatamente dai cittadini, a fronte del 43% della Germania, del 65,8% della Francia e del 76% degli Stati Uniti. L'Italia è anche all'ultimo posto nella classifica europea per spesa in prevenzione sanitaria, dedicando appena lo **0,5%** della spesa complessiva in sanità rispetto alla media UE, pari a circa il 3%.

Le compagnie di assicurazione si vedono quindi impegnate nel sensibilizzare la clientela, creando maggiore consapevolezza sui bisogni di tutela della salute e sul ruolo che il prodotto assicurativo è in grado di ricoprire in prospettiva. Si contestualizza così la crescente necessità di raccogliere informazioni sui clienti già acquisiti e sui nuovi potenziali clienti allo scopo di ritagliare su di essi tariffe personalizzate, tarate su rischi monitorati sia attraverso *device* digitali sia con strumenti di diagnostica genetica.

Grazie alla possibilità di profilare il rischio nel tempo, attraverso *device* digitali che riducono l'asimmetria informativa, diventa possibile anche offrire l'accesso alla copertura assicurativa a soggetti rischiosi prima esclusi (come ad es. i diabetici).

⁶ Elaborazioni del Censis su dati Ocse, risalenti al 2014.

2.1. Internet of Things e digital health insurance

La c.d. **e-health** indica il complesso di soluzioni e tecnologie informatiche applicate alla salute e alla sanità attraverso il supporto di strumenti informatici, personale specializzato e nuove tecniche di comunicazione medico-paziente. I contesti e gli ambiti di applicazione sono diversi ma è possibile racchiudere i principali settori di sviluppo in 4 macro aree:

1. Telemedicina: è l'insieme di tecniche mediche ed informatiche che permettono l'erogazione di servizi sanitari per la cura di un paziente a distanza.
2. Telecontrollo: l'insieme di soluzioni informatiche collegate ad apparati con sensori per l'assistenza in remoto. E' generalmente usato per il monitoraggio di anziani o disabili in casa con l'obiettivo di migliorarne la qualità della vita e prevenire infortuni e malattie.
3. Auto check up: racchiude gli strumenti per il monitoraggio della propria salute in modo autonomo senza il supporto medico (esempio: orologio intelligente collegato allo smartphone).
4. Wellness tracking: è il comparto che racchiude strumenti di monitoraggio delle attività fisiche e di allenamento (ad es. scarpe collegate al gps).

E' avvalendosi di questi strumenti e tecnologie che si sta sviluppando il segmento della **digital health insurance**.

Nel solo mercato USA, gli investimenti in materia di salute digitale arrivano a quota 1,9 miliardi di dollari⁷: dispositivi come i braccialetti **activity tracker** che monitorano attività fisiche, dieta e sonno, supportati da *app* per smartphone, rappresentano piattaforme potenti per profilare il comportamento e lo stile di vita degli individui. Nel contempo si promuove la prevenzione, stimolando gli assicurati alla conduzione di comportamenti orientati alla salute e al benessere. Una compagnia americana di assicurazione⁸, ad esempio, regala ai propri assicurati un braccialetto contapassi collegato al piano di

⁷ Negli Usa l'assicurazione sanitaria è compresa in molti contratti di lavoro ad integrazione del sistema pubblico, diverse aziende acquistano i braccialetti per i propri dipendenti allo scopo di ottenere sconti sul premio della polizza.

⁸ *Start up* assicurativa che in meno di due anni ha raccolto fondi per più di 300 milioni di dollari, rinnovando radicalmente la customer experience delle polizze salute.

assicurazione e all'app dedicata: ogni giorno l'app presenta al cliente un **obiettivo personalizzato** al raggiungimento del quale gli viene accreditato **un dollaro**. Alla fine del mese, l'impresa invia a chi ha raggiunto i traguardi prefissati un buono regalo da 20 dollari da spendere in *shopping online*.

Anche in Germania un gruppo assicurativo ha da poco lanciato un programma digitale per i clienti che sottoscrivono una copertura temporanea caso morte o del tipo invalidità professionale⁹. Il sistema è semplice: l'assicurato che si iscrive al programma, invia i dati sul suo stile di vita e viene premiato se lo stile è virtuoso. Ad esempio, mille punti per ogni controllo medico, 4 mila se smette di fumare, 2 mila con una pedalata in bici di 100km, ecc. A secondo dello stile di vita si conquista un livello che garantisce uno sconto fino all'11% sul premio della polizza vita e fino al 16% su quella per l'invalidità professionale. Gli sconti, inoltre, sono estesi anche a farmaci, abbonamenti in palestra, acquisto di prodotti sportivi e, a breve, riguarderanno anche gli acquisti relativi a cibi sani. Tale iniziativa verrà replicata in tutti i principali paesi europei, tra cui l'Italia, entro i prossimi tre anni.

L'utilizzo dei dati rilevabili in ambito *wellness* e il monitoraggio delle informazioni, uniti a dispositivi di ultima generazione, costituiscono i requisiti chiave anche per erogare nuovi servizi di **assistenza**. Una compagnia francese, ad esempio, in collaborazione con un'impresa di telecomunicazioni, ha recentemente ideato un dispositivo di teleassistenza con cercapersone portatile che si basa su un set di sensori che rilevano cadute e malesseri subiti da persone all'interno delle mura domestiche¹⁰.

Sempre in Francia è stato progettato un servizio di teleassistenza mobile mediante connessione con orologio da polso. Questo dispositivo, dotato di SIM e App dedicata permette, grazie ad un pulsante, di richiedere aiuto in caso di necessità: l'assicurato viene localizzato tramite GPS e con la funzione vivavoce si mette in contatto con gli operatori della centrale di assistenza che valutano la situazione e i relativi interventi.

⁹ Il medesimo gruppo sta studiando l'estensione alle polizze salute.

3. Le nuove offerte assicurative per la salute in Italia

Anche nel nostro mercato si stanno affermando soluzioni assicurative innovative e servizi integrati *digital oriented*.

3.1. Programmi benessere e scontistica

Negli ultimi mesi del 2015 sono stati lanciati in Italia da alcune imprese di assicurazione dei programmi assicurativi che hanno la finalità di premiare chi si tiene in forma attraverso il monitoraggio del movimento, con strumenti tecnologici e *tutoring* personalizzati. Il cliente, recandosi in una delle agenzie delle compagnie promotrici, può usufruire delle seguenti tipologie di sconto:

Tipologie di SCONTO	
Usufruibile alla sottoscrizione	Applicabile in corso di contratto
<p><i>Presentando lo scontrino della farmacia si valutano:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - i parametri dell'indice di massa corporea; - la pressione arteriosa e del colesterolo. 	<p><i>si monitora la propria attività fisica attraverso la registrazione su una apposita piattaforma dedicata su cui dovranno essere scaricati i dati rilevati tramite app, wearable o altri device.</i></p>

Nel caso di sconto:

- ✓ *alla sottoscrizione*: se tutti i valori risultano nella norma (ed anche il questionario sanitario, ove previsto, non presenta anomalie) è applicata una riduzione del premio pari al 15% o al 10%, a seconda della formula sottoscritta, che rimane in vigore per tutta la durata della polizza;
- ✓ *applicabile in corso di contratto*: è necessario superare una soglia prefissata (c.d. traguardo), uguale per tutti i sottoscrittori e definita in linea con il movimento minimo richiesto a una persona in salute. Annualmente, l'assicurato dovrà nuovamente raggiungere la soglia al fine di mantenere lo sconto che consiste in una riduzione del 10% della quota parte del premio annuale. Per usufruire dello sconto ci si

avvale del supporto di *App*, *wearables* o altri *device* compatibili (es. rilevatori di attività fisica, contapassi ecc.) che permettono la registrazione dei dati relativi all'attività fisica dell'assicurato. E' compito di quest'ultimo trasferire periodicamente (almeno una volta al mese) i dati sulla piattaforma della compagnia che provvederà a convertirli in **MOVES**, che rappresentano l'unità di misura dell'attività fisica quotidiana. Nei primi 9 mesi di durata contrattuale, l'assicurato deve accumulare 135mila MOVES per beneficiare dello sconto. I traguardi successivi ne prevedono, per ogni anno, 180mila.

In un altro caso, in abbinamento alla polizza salute, viene regalato agli assicurati un braccialetto elettronico, realizzato da una società specializzata nello sviluppo di queste tecnologie, che consente il monitoraggio di alcuni parametri di benessere. I dati sono consultabili in tempo reale tramite computer oppure mediante *App*. Anche in questo caso i dispositivi tengono traccia dei progressi settimanali e mensili rispetto ad obiettivi predeterminati.

Principali funzioni del braccialetto:



- Monitora il **numero di passi** effettuati durante la giornata
- Misura le **calorie consumate** nel periodo di attività
- Monitora la **quantità** e la **qualità del sonno**
- Verifica il **livello di attività fisica** rispetto a obiettivi prefissati

In altri casi la *digital health insurance* si sta diffondendo in Italia grazie all'abbinamento con dispositivi wireless innovativi (quali ad esempio misuratore di pressione, glucometro, pulsossimetro, braccialetto per il monitoraggio dell'attività fisica) che grazie ad un'*App* dedicata permettono al cliente di:

- monitorare costantemente il proprio stile di vita;
- ricevere consulenza medica e suggerimenti finalizzati all'adozione di comportamenti salutari;
- elaborare degli indici di rischio relativi all'insorgenza delle principali patologie cardiovascolari e metaboliche.

Acquistando uno dei dispositivi è possibile usufruire, gratuitamente per la durata di 3 anni, della polizza sanitaria individuale base (che copre spese per grandi interventi chirurgici, prestazioni dentistiche, visite specialistiche ecc.) ed è altresì possibile integrare il pacchetto con coperture aggiuntive beneficiando di sconti progressivi (dal 3% al 15%).

3.2. Telemedicina e assistenza a distanza

In Italia, l'esigenza avvertita da molti pazienti di essere supportati in tutti i momenti della "vita medica" sta aprendo la strada alla **Telemedicina**, che permette lo spostamento delle informazioni mediche e non delle persone. Ciò si traduce, oltre che in un servizio di assistenza continuativa per il paziente, anche in un contenimento dei costi legati ai giorni di ospedalizzazione.

Sono in crescita le compagnie di assicurazione che integrano le coperture sanitarie con servizi innovativi di telemedicina, come ad esempio la cartella clinica web e i servizi Home Care, che garantiscono **la cura e il monitoraggio dei pazienti da casa**.

In abbinamento alle polizze salute, vengono offerti servizi che vanno dalla conservazione e condivisione dei dati relativi alla propria storia medica, all'assistenza nei periodi di convalescenza e durante viaggi all'estero.

Per ulteriori dettagli si rimanda allo schema seguente.



Servizi di Telemedicina	Descrizione	Vantaggi
Cartella Medica Personale	Strumento che, attraverso un accesso internet sicuro e riservato, permette di <u>conservare tutta la storia medica personale</u> , consentendo l'accesso ai dati al personale medico per un <u>consulto</u> in caso di emergenza e non, attraverso i codici riportati sulla card salvavita.	<ul style="list-style-type: none">• permette di rendere disponibile la storia clinica in qualsiasi momento• può essere condivisa con il medico curante• è uno strumento di prevenzione• in caso di soggiorno all'estero, la cartella clinica, multilingue, può essere consultata dal personale medico locale• permette di salvare la documentazione sanitaria anche a distanza
Card Salvavita	Tessera contenente i <u>dati necessari</u> al personale medico in caso di <u>emergenza</u> (ad esempio gruppo sanguigno, allergie, USER ID e Password di emergenza).	<ul style="list-style-type: none">• permette di accedere tramite il codice di emergenza alla cartella clinica in caso di perdita di coscienza• in caso di emergenza sanitaria, vengono accelerate le decisioni diagnostiche e terapeutiche
Servizio video - assistenza	A seguito di un grave intervento chirurgico, l'assicurato può usufruire del <u>servizio durante la convalescenza</u> post-ospedaliera a casa. Il paziente viene monitorato (pressione arteriosa, frequenza cardiaca e respiratoria, ECG) attraverso la strumentazione biomedica (misuratore di pressione con tecnologia wireless; apparato per il collegamento alla linea telefonica o al PC ecc.) e, allo stesso tempo, viene supportato clinicamente da un medico in videoconferenza.	<ul style="list-style-type: none">• convalescenza più sicura nella fase post-ricovero• il paziente non ha il disagio dei continui spostamenti• assistenza medica continua pur restando nell'ambiente familiare• le rilevazioni dei parametri vitali vengono aggiornate automaticamente nella cartella clinica
Tele - farmacologia con sms medicale	Il servizio consente all'assicurato, che si trova all' <u>estero</u> , di conoscere il nome commerciale locale di un farmaco o del corrispondente principio attivo con un sms, un fax o un'e-mail.	
Tele - prescrizione medica multilingue	Consente all'assicurato, che si trova all' <u>estero</u> e ha bisogno di assumere un farmaco (OTC), di ricevere una prescrizione medica nella lingua locale tramite fax o e-mail.	<ul style="list-style-type: none">• assistenza al di fuori dei confini nazionali• consulto medico immediato in caso di urgenze
Medic Eye	In caso di necessità, anche urgente, l'assicurato ha, in Italia o nel mondo, la possibilità di parlare in lingua italiana con un medico della centrale medica, di poterlo vedere e consultare attraverso un video consulto internet.	

Altre compagnie stanno offrendo soluzioni che prevedono, in un'ottica di prevenzione, in aggiunta ai servizi di telemedicina, consulti medici a distanza attraverso videoconferenze via web. Una volta all'anno, l'assicurato che ha sottoscritto la polizza salute ha diritto al consulto da parte di un medico che fa capo ad una centrale operativa specializzata. Vengono concordati data e orario per la videoconferenza durante la quale il medico potrà esprimersi sulla base dei risultati delle misurazioni effettuate (tramite la strumentazione biomedica) e del quadro clinico che l'assicurato avrà aggiornato nella sua cartella medica personale.

Il servizio si arricchisce nel caso in cui l'assicurato verta in uno *status* di non autosufficienza. In tal caso si possono attivare servizi di assistenza domiciliare, assistenza medica e tele-monitoraggio costante attraverso un apparecchio medicale dotato di tecnologia wireless che permette di rilevare, tra l'altro, la temperatura corporea, la saturazione del sangue, la regolarità del ritmo cardiaco.

3.3. Sviluppo dell'*App technology*

Anche per quanto concerne le *app* per la salute, i nuovi servizi offerti dalle compagnie sfruttano la capacità di essere efficaci a distanza e si caratterizzano, spesso, per non essere limitati al solo ambito della prevenzione. Ne costituisce un esempio il servizio offerto da una compagnia assicurativa che tramite *app*, oltre a fornire ai propri assicurati utili test di prevenzione (per udito, vista, sonno ecc.), consente di ottenere sconti su prestazioni diagnostiche (risonanze magnetiche, tac e mammografia) presso numerose strutture sanitarie italiane. Il cliente può scegliere la prestazione di cui ha bisogno, selezionare la struttura convenzionata, ricevere il voucher e contattare la struttura per fissare l'appuntamento. Per usufruire dello sconto è sufficiente esibire il voucher in occasione dell'esame diagnostico.

L'offerta di un'altra compagnia prevede che, con l'ausilio dell'*App* dedicata, non sia necessario contattare la Centrale Operativa per prenotare una visita. L'applicazione infatti, oltre alle funzioni di:

- *visualizzazione dei dati anagrafici e dei contratti*
- *notifiche relative alle proprie pratiche*

- *contatti con la compagnia*
- *ricerca struttura convenzionata (geo-localizzazione)*
- *status e dettagli delle proprie pratiche*
- *acquisizione della documentazione medica e di spesa*
- *inserimento domanda di rimborso online*

permette al cliente di usufruire del servizio di prenotazione online inserendo la richiesta di autorizzazione della prestazione presso la struttura convenzionata.

3.4. Servizi di assistenza sanitaria integrativa

Come già accennato, gran parte delle economie avanzate registra da tempo una domanda crescente di protezione sociale e ciò vale anche per l'Italia. Integrare pubblico e privato diviene, così, un'opportunità rilevante, per compensare una domanda a cui la sola sfera pubblica non è più in grado di fare fronte, anche facendo ricorso a servizi resi accessibili attraverso strumenti assicurativi.

Al riguardo si segnalano i due nuovi prodotti assicurativi lanciati nel 2016; il primo di questi permette di accedere alle cure grazie al *network* specializzato in servizi del settore sanitario. Si possono scegliere i medici e le strutture convenzionate con prestazioni a tariffe agevolate con conseguente riduzione dei tempi di attesa. Il prodotto è inoltre studiato soprattutto per tutelare i figli, in quanto permette di assicurare anche i figli frutto di unioni diverse dal matrimonio o acquisiti. Ulteriore elemento innovativo della polizza è la fornitura di un sostegno al reddito familiare a seguito di grave malattia e/o di temporanea impossibilità allo svolgimento della normale attività lavorativa¹¹. Nello specifico viene garantita un'indennità mensile in caso di "Intervento Veramente Importante" per la durata di sei mesi.

Le coperture assicurative per cui è previsto, un rimborso o un indennizzo, sono le seguenti:

¹¹ si precisa che questa tipologia di assicurazione integra e/o sostituisce quanto erogato dal S.S.N.

INTERVENTI VERAMENTE IMPORTANTI (quali ad es. di: esportazione di tumori maligni; tutti i trapianti; cardiocirurgia; chirurgia vascolare; ortopedici di impianto o sostituzione di protesi dell'anca, femore, ginocchio, gomito, spalla, polso, caviglia; chirurgia pediatrica; chirurgia uro-genitale)	GRAVI PATOLOGIE (quali ad es: Tumore maligno; Ictus cerebrale; Trapianto d'organo; Malattia di Parkinson; Ustioni gravi ecc.)	SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA
<i>viene garantito il rimborso delle spese sostenute in caso di "Interventi chirurgici veramente importanti" in conseguenza di infortunio e/o malattia. In caso di ricovero in Istituto di Cura per il quale le spese sono a totale carico del SSN, viene garantito il pagamento di un'indennità giornaliera di importo fisso</i>	<i>viene garantito l'indennizzo del capitale assicurato se, durante il periodo di operatività del contratto all'Assicurato viene diagnosticata una "Grave patologia"</i>	<i>vengono garantite prestazioni e servizi di assistenza e orientamento sanitario in caso di infortunio o malattia</i>

Il secondo prodotto di nuova commercializzazione è accomunabile al precedente, per il rimborso delle spese mediche ospedaliere e delle prestazioni extra-ospedaliere. Anche in questo caso è possibile accedere a una vasta rete di strutture sanitarie e odontoiatriche convenzionate a tariffe agevolate con pagamento diretto a carico della compagnia.

Sono 5 le linee di prodotto¹² proposte con rimborso delle spese mediche per: ricovero ospedaliero - intervento chirurgico con ricovero o in *day hospital* - prestazioni odontoiatriche - prestazioni di alta specializzazione - visite specialistiche, accertamenti diagnostici, analisi di laboratorio. La polizza garantisce inoltre, in caso di accertata non autosufficienza, il pagamento di un indennizzo mensile per una durata di 5 anni a sostegno delle spese di assistenza domiciliare.

4. Possibili aree di attenzione per i supervisor

Se si parla di *Internet of things* non si può non parlare di Big Data, ovvero, dell'enorme mole di dati convertibili in informazioni a supporto delle attività e delle decisioni di *business*. In ambito salute ogni paziente genera Big Data, come si è provato a sintetizzare nello schema sottostante. Il fenomeno trova anche un fondamento giuridico nel d.lgs. n.179/2012 che definisce Big data sanitari l'insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito.

¹² Particolare attenzione è stata prestata alla clientela di fascia più giovane grazie ad una linea dedicata.

BIG DATA Sanitari



Sebbene si prefigurino vantaggi notevoli per il paziente (che potrà ad es. archiviare in un solo dispositivo prescrizioni mediche, farmaci, esami diagnostici, esiti di analisi di laboratorio, accessi al pronto soccorso, ricoveri in ospedale) per i medici e gli ospedali (per una ricostruzione veloce e precisa dello stato di salute, per condividere informazioni, per previsioni di spese mediche ecc.) il web può comunque diventare strumento di iniziative opache e la perdita di sicurezza e di privacy è il rischio principale di cui è necessario tener conto.

Particolare attenzione si dovrà prestare in termini di **trasparenza, modalità di raccolta/utilizzo delle informazioni e sulla sicurezza dei dati** che, nel contesto della salute, assumono profili di delicatezza per i consumatori.

Privacy, rischi tecnologici sulla sicurezza e *cyber crime* costituiscono importanti minacce che possono limitare l'effettiva possibilità delle compagnie assicurative di sfruttare le opportunità dell'iperconnettività dovuta all'*Internet of things* e alla sempre maggiore quantità di dati personali archiviati.

Un aspetto delicato in chiave di supervisione assicurativa riguarda l'utilizzo dei dati per la selezione dei rischi. Le compagnie, infatti, potrebbero sfruttare i Big Data anche per selezionare i clienti migliori, con l'effetto negativo di emarginare dal mercato i soggetti meno attraenti ed affievolire gli effetti di mutualità alla base dei principi assicurativi. Problema destinato ad aggravarsi, dal momento che sono disponibili sul web dati specifici

sulla salute degli individui spesso lasciati inconsapevolmente. Le imprese possono incrociare i dati dei loro clienti con una serie di informazioni provenienti dai *social media*, dai *network* relazionali, dal *mobile*, dalla geolocalizzazione. Ciò consente di definire, a livello di singolo individuo, le caratteristiche della sua vita dal punto di vista spaziale, temporale, intellettuale e di realizzare il cosiddetto “profilo comportamentale” utilizzabile a livello commerciale ma che non deve sconfinare in tecniche di tipo discriminatorio.

In prospettiva i supervisor saranno chiamati a vigilare, a tutela del consumatore, sul corretto utilizzo di tecniche di *telematics* e sulla disponibilità massiva di dati verificando che essi siano effettivamente volti ad ottimizzare i processi di valutazione dei rischi e a migliorare le relazioni con i clienti. Tuttavia l’attenzione di supervisione dovrà essere indirizzata anche a controllare che agli indiscutibili vantaggi offerti ai clienti, anche dal punto di vista sociale, da questi prodotti e servizi di *digital health insurance*, non si associno elementi discriminatori da parte degli assicuratori nella selezione degli assicurati tali da violare il principio cardine su cui si fonda l’assicurazione: la mutualità.