

U C I I M - Torino
 Associazione Cattolica Insegnanti Dirigenti Formatori – Sezione di Torino
 Ettore PEYRON
 Corso di **ECONOMIA PUBBLICA** 2007
 Aggiornamento per docenti di Scienza delle Finanze della scuola secondaria superiore
 Quadri da proiettarsi durante le lezioni e testi di specificazione

Lezione n° 7

Carenze informative, Sanità e Assicurazioni (3 pagine)

SANITA'

Selezione Avversa ed **Azzardo Morale** nella copertura del Servizio mediante **Assicurazione**.
Selezione Avversa ed **Azzardo Morale** Cause di **INEFFICIENZA** delle **ASSICURAZIONI**,
 specie sulle **malattie**, e **GIUSTIFICAZIONE** dell'**INTERVENTO PUBBLICO** nel Servizio
 della **Sanità**, erogabile mediante il meccanismo delle **Assicurazioni Obbligatorie Pubbliche**.

Il Mercato delle ASSICURAZIONI in generale

Selezione Avversa ed **Azzardo Morale** rappresentano fenomeni di **CARENZA** o **ASIMMETRIA INFORMATIVA** che rendono inefficiente ed incompleto il **Mercato delle ASSICURAZIONI in generale**. L'**Assicurazione** delle **malattie** ne è quindi una esplicazione particolare.

Nei **mercati** dei **prodotti assicurativi** in cui oggetto della contrattazione è la garanzia della possibilità di un **evento dannoso futuro** ed **incerto**, cioè la copertura di un **rischio**, **due situazioni** di **imperfezione informativa** possono dare **origine a disfunzioni del mercato**. Da un lato **comportamenti reticenti** tendenti a **nascondere informazioni** che condizionano la **probabilità** dell'**evento** di tutte e due le parti; d'altro lato **comportamenti azzardati** (disonestamente **nascosti** alla controparte) che, in pendenza del rapporto assicurativo, ne aumentano la **probabilità**, possono condizionare fornitura impropria del servizio e produrre condizioni inefficienti di scambio.

Nella prima ipotesi (Selezione Avversa) l'**assicuratore** cercherà di indicare e sfruttare **sopravalutazioni** del rischio, e per contro l'**assicurato** di **sottovalutarlo** sottacendo condizioni favorevoli al suo verificarsi (vedi art. 1892 e 1893 C.C. "Dichiarazioni inesatte e reticenze"); essendo presente sul mercato tutta una gamma di **rischi** dal **buono (poco probabile)** al **cattivo (molto probabile)**, il primo cercherà solo di assicurare rischi buoni e di imporre premi commisurati a rischi meno buoni, mentre si presenteranno al contratto come assicurati essenzialmente titolari di rischi cattivi sottostimati.

Premesso quindi, che gli **assicuratori** cercheranno essenzialmente di assicurare **rischi buoni**, e gli **assicurati rischi cattivi**, entrambe le parti del contratto subiranno, per **imperfezioni informative**, una **selezione avversa** al loro interesse; nel senso che gli **assicuratori** si troveranno ad assicurare rischi più cattivi dei voluti, e gli **assicurati** troveranno difficoltà ad assicurare rischi non tanto buoni. Conseguenza ne è che il **premio** di assicurazione, cioè il **prezzo del rischio**, tenderà per azione degli assicuratori (proclivi a difendersi dalle dichiarazioni reticenti degli assicurati) ad essere **più alto del dovuto**, mentre potenziali assicurati titolari di rischi medi saranno scoraggiati da prezzi più alti del loro rischio, sopravvalutato dall'assicuratore.

Il **prezzo medio** sarà influenzato più dai **rischi cattivi** che dai rischi buoni; sarà cioè **più alto** del dovuto, e l'**inefficienza** che provoca nel mercato, tenderà ad aumentare secondo una **spirale negativa**, con progressivo allontanamento di potenziali assicurati.

In tale dinamica, in sintesi, la **selezione avversa** finisce con **allontanare** dal mercato assicurativo la **copertura dei rischi buoni ed intermedi**, con la formazione di **premi alti**, prezzo per la copertura di **rischi cattivi**, cioè ad alta probabilità di realizzazione.

Nella seconda ipotesi (Azzardo Morale) è la possibilità e l'interesse (o disinteresse) dell'**assicurato** a compiere **comportamenti pericolosi** o **inutili**, ovviamente **non noti**

all'**assicuratore**, a **minare** l'**efficienza** dello **scambio** (premio contro rischio), **non** essendo perfettamente **noto** il suo **oggetto** ad entrambe le parti.

Una delle conseguenze dell'**informazione asimmetrica** è l'**incompletezza dei mercati** (così Reviglio pag.12 box), con fornitura inadeguata del prodotto richiedibile.

SELEZIONE AVVERSA

(Reviglio pag.12 fine pagina)

La **Selezione Avversa** può operare, sia a **danno 1)** degli **Assicurati**, che **2)** degli **Assicuratori**; salva poi l'instaurazione **3)** di un **Circolo Vizioso** che danneggia entrambe, riducendo il **Mercato**, che viene così reso **INEFFICIENTE**.

1) Nel **primo caso** (a danno degli **Assicurati**) vengono **SELEZIONATI** (cioè esclusi) i **rischi cattivi**, e restano **assicurati solo i rischi buoni**; i rischi cioè, per i quali sostanzialmente l'assicurazione serve poco.

Ciò è dovuto al comportamento degli **assicuratori**, che giocando sulla loro incompleta conoscenza sulle reali condizioni dell'assicurato, tendono a **ridurre l'OFFERTA** del servizio assicurativo, escludendo coloro che presumono titolari di rischio cattivo.

2) Nel **secondo caso** (a danno degli **Assicuratori**), l'**informazione asimmetrica** a vantaggio dei potenziali Assicurati, che conoscono esattamente le proprie condizioni di salute (o probabilità di altro rischio dannoso), induce a **ridurre la DOMANDA** del servizio assicurativo ai soli titolari di rischi cattivi. Gli assicuratori vedono quindi **SELEZIONATI** a proprio danno (cioè esclusi) i **rischi buoni**; restano così **assicurati solo i rischi cattivi**.

3) La reazione, o difesa, degli **Assicuratori** li porta ad **elevare il premio** di assicurazione; e quindi, ad **escludere** ulteriormente i titolari di **rischi buoni**, o **intermedi**, non disposti a pagare un prezzo superiore al rischio da essi preventivato.

Si instaura quindi, ulteriormente una spirale negativa, che rende il **mercato** sempre più **INCOMPLETO** e **INEFFICIENTE**.

*Si precisa che nel testo del Reviglio la denominazione, secondo la terminologia anglosassone, delle **parti del contratto di assicurazione**, come **Principale** ed **Agente**, non ha nulla a che vedere con la terminologia giuridica italiana, che parla rispettivamente di **Assicuratore** ed **Assicurato**.*

Si impone quindi, mediante un **intervento pubblico**, la proposizione di una **SOLUZIONE COLLABORATIVA**, che ripartisca e copra opportunamente **tutti i rischi**; con l'instaurazione di un **Premio** pari al **Prezzo** del **Rischio Medio**.

AZZARDO MORALE

(Reviglio pag.12 box)

Questo caso di **imperfezione informativa**, individuato con frase idiomatica inglese di **moral hazard**, con traduzione italiana senza senso compiuto di **azzardo morale** o **rischio morale**, consiste in un **comportamento** ben conosciuto dagli assicuratori.

Esso è rigorosamente contemplato nella normativa civilistica italiana, che impone all'assicurato di *"fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno"* (vedi art. 1914 1° comma del Codice Civile *"Obbligo di salvataggio"*); ed in caso di suo inadempimento prevede la perdita del *"diritto all'indennità"*, se doloso (art. 1915 1° comma C.C. *"Inadempimento dell'obbligo.....di salvataggio"*); o la riduzione dell'*"indennità in ragione del pregiudizio sofferto"*, se colposo (art. 1915 2° comma C.C.).

Esso consiste in **comportamenti imprudenti** (non conoscibili da parte dell'assicuratore) **aggravanti** il **rischio** dell'evento dannoso, meno sentito dall'assicurato proprio perché coperto dall'assicurazione. Oppure nella **fruizione di servizi inutili** (ad esempio farmaci o cure non necessarie nell'assicurazione contro le malattie, oltre alla assenza di prevenzioni utili) solo perché già pagati con il premio assicurativo.

Il verificarsi **più probabile** dell'**evento** dannoso per la **mancanza di precauzioni dell'assicurato**, da un lato, e d'altro lato la presunzione nell'assicuratore di tali comportamenti con conseguente rialzo del premio (o franchigie), **distorcono i termini del mercato**, quale sarebbe secondo efficienza sostenuta da perfezione informativa.

E' questo un caso di **asimmetria informativa**, a danno dell'assicuratore e **vantaggio dell'assicurato**, consistente nel **nascondimento** di un proprio **comportamento**.
