Swiss Re

Assicurazioni Long Term Care : il punto di vista attuariale e riassicurativo

Swiss Re

Agenda

- La non autosufficienza
- Aspetti critici nella costruzione della tariffa
- Basi statistiche : il trend demografico e i disabili in Italia

Swiss Re

La non autosufficienza

Swiss Re

La non autosufficienza

Non può essere definita

- come "semplice" invalidità ovvero come una capacità ridotta di svolgere normali attività dovuto a malattia o infortunio : tale definizione infatti potrebbe essere legata alla capacità o meno di lavorare e potrebbe non implicare il bisogno dell'assistenza di una terza persona
- come "semplice" una malattia, che potrebbe solo portare ad un'alterazione temporanea dello stato di salute

Ma piuttosto come

- una incapacità totale e permanente, dovuta ad invalidità e/o ad un deficit cognitivo (), che comporti l'impossibilità di compiere le attività di vita quotidiana (ADL - Activity of Daily Living) anche con l'impiego di ausili specifici e richieda pertanto la necessità della presenza fisica e l'assistenza costante di una terza persona

Swiss Re

Definizioni di ADL

- Le ADL (Activity of Daily Living) sono definite come segue:

1. **Lavarsi**: capacità di lavarsi nella vasca o nella doccia, di entrare e uscire dalla vasca o dalla doccia o la capacità di lavare in modo soddisfacente la parte superiore e inferiore del corpo in altro modo (radersi, pettinarsi, lavarsi i denti) senza l'assistenza di una terza persona.
2. **Vestirsi**: capacità di indossare, togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento, compresi indumenti speciali o ausili adatti al tipo di disabilità dell'assicurato, per la parte superiore o inferiore del corpo senza l'assistenza di una terza persona.
3. **Alimentarsi**: capacità di bere usando un bicchiere e di mangiare il cibo preparato da altri usando un piatto, senza l'assistenza di una terza persona.
4. **Andare in bagno**: capacità di controllare le funzioni corporali (mingere ed evacuare) e di mantenere un livello soddisfacente di igiene personale con l'impiego di ausili e di indumenti specifici, senza l'assistenza di una terza persona.
5. **Mobilità**: capacità di muoversi in casa da una stanza all'altra sullo stesso piano anche con l'ausilio di attrezzature tecniche, senza l'assistenza di una terza persona.
6. **Spostarsi**: capacità di sedersi e di alzarsi da una sedia, di coricarsi e di alzarsi dal letto, di spostarsi da una sedia al letto e viceversa, anche con l'aiuto di ausili specifici, senza l'assistenza di una terza persona.

Swiss Re

Deficit cognitivo

- viene determinato in base alla documentazione clinica e ai test neuropsicologici standard e definito come il deterioramento o la perdita delle facoltà mentali dovuti a causa organica identificabile e dimostrata dal peggioramento della capacità dell'assicurato di pensare, percepire, ragionare e ricordare, che determini la necessità di assistenza e supervisione costanti di un'altra persona

Swiss Re

Aspetti critici nella costruzione della tariffa

Swiss Re

Aspetti critici nella costruzione della tariffa (1/3)

$$\sum_{t=0}^{n-1} {}_t p_x^{Att} \cdot i_{x+t} \cdot a_{x+t}^{Inv} \cdot v^t$$

in cui $$a_x^{Inv} = \sum_{t=1}^{\infty} {}_t p_x^{Inv} \cdot v^t$$

- Basi demografiche necessarie per il calcolo del premio:
  - tassi di disabilità → i_x
  - tavola di mortalità degli autosufficienti → ${}_t p_x^{Att}$
  - tavola di mortalità degli non autosufficienti (ricavata tramite dei cosiddetti "tassi di aggravamento"): può variare sia in funzione dell'età raggiunta che in funzione di quanto si permane in vita nello stato di non autosufficienza → ${}_t p_x^{Inv}$

Swiss Re

Aspetti critici nella costruzione della tariffa (2/3)

- Il mercato assicurativo non può essere utilizzato come fonte di informazioni non avendo una "storia" di LTC (come il mercato francese o tedesco)

- Mancanza di dati statistici adeguati :
  - le uniche informazioni nazionali per la rilevazione della non autosufficienza sono relative al più a dati aggregati e piuttosto datati (Istat 1999-2000, 2005) relativi a difficoltà di movimento , nelle funzioni o vista, udito e parola
  - prevalence rates piuttosto che incidence rates, ovvero tassi relativi ad un medesimo stato per un gruppo di coetanei dello stesso sesso (L_x^a / L_x dove L_x^a è il numero di coetanei nello stato "a" e L_x è il numero di coetanei in qualsiasi stato) che esprimono una situazione esistente piuttosto che tassi che indichino la probabilità di diventare disabile in uno stato di non autosufficienza

Prevalence rates+ ipotesi → Incidence rates

- Una copertura di LTC prevede il pagamento di una rendita predefinita in caso di non autosufficienza: gli "incidence rates" possono variare in base alla definizione stessa di LTC (4 ADLs su 6, 3 ADLs su 5, ecc)

- Selezione avversa: tendono ad assicurarsi individui particolarmente esposti al rischio → incremento e maggior variabilità dell'indice di sinistrosità

Swiss Re

Aspetti critici nella costruzione della tariffa (3/3)

- Incertezza del fenomeno:
  - Sebbene i valori attesi futuri della disabilità e della mortalità possano essere proiettati non si può non tener conto dell'incertezza legata al futuro trend della mortalità e della disabilità
  - Per rappresentare in maniera opportuna il rischio di longevità e di disabilità è opportuno prendere in considerazione diversi scenari stocastici che possono condurre a ben diversi risultati rispetto a quelli di un approccio deterministico
  - I rischi di mortalità e longevità sono rischio non diversificabili (non pooling) in quanto il loro effetto sulla popolazione avviene nella stessa direzione per tutta la collettività
  - Le patologie croniche sono una delle cause principali nella perdita di autonomia nelle abituali attività della vita quotidiana e purtroppo anche i più avanzati trattamenti terapeutici possono non ripristinare lo stato di salute originario ma solo ridurlo semplicemente prolungando la longevità in uno stato di non autosufficienza
  - Una persona che ha perso l'autosufficienza in età giovane a causa di un incidente (per es. con conseguente perdita di arti) potrebbe sopravvivere più a lungo di un coetaneo attivo oppure una persona che ha perso l'autosufficienza a seguito di una malattia grave potrebbe avere una morte piuttosto accelerata

Swiss Re

Risk mitigant nella costruzione della tariffa

- premio non garantito
- rivedibilità dello stato di non autosufficienza
- richiesta di compilazione di un questionario sanitario all'ingresso in assicurazione
- periodo di carenza e/o periodo di qualificazione
- limiti di età all'ingresso
- premi differenziati (sesso, età, stato di salute, rendita)

Swiss Re

Basi statistiche : longevità e disabilità in Italia

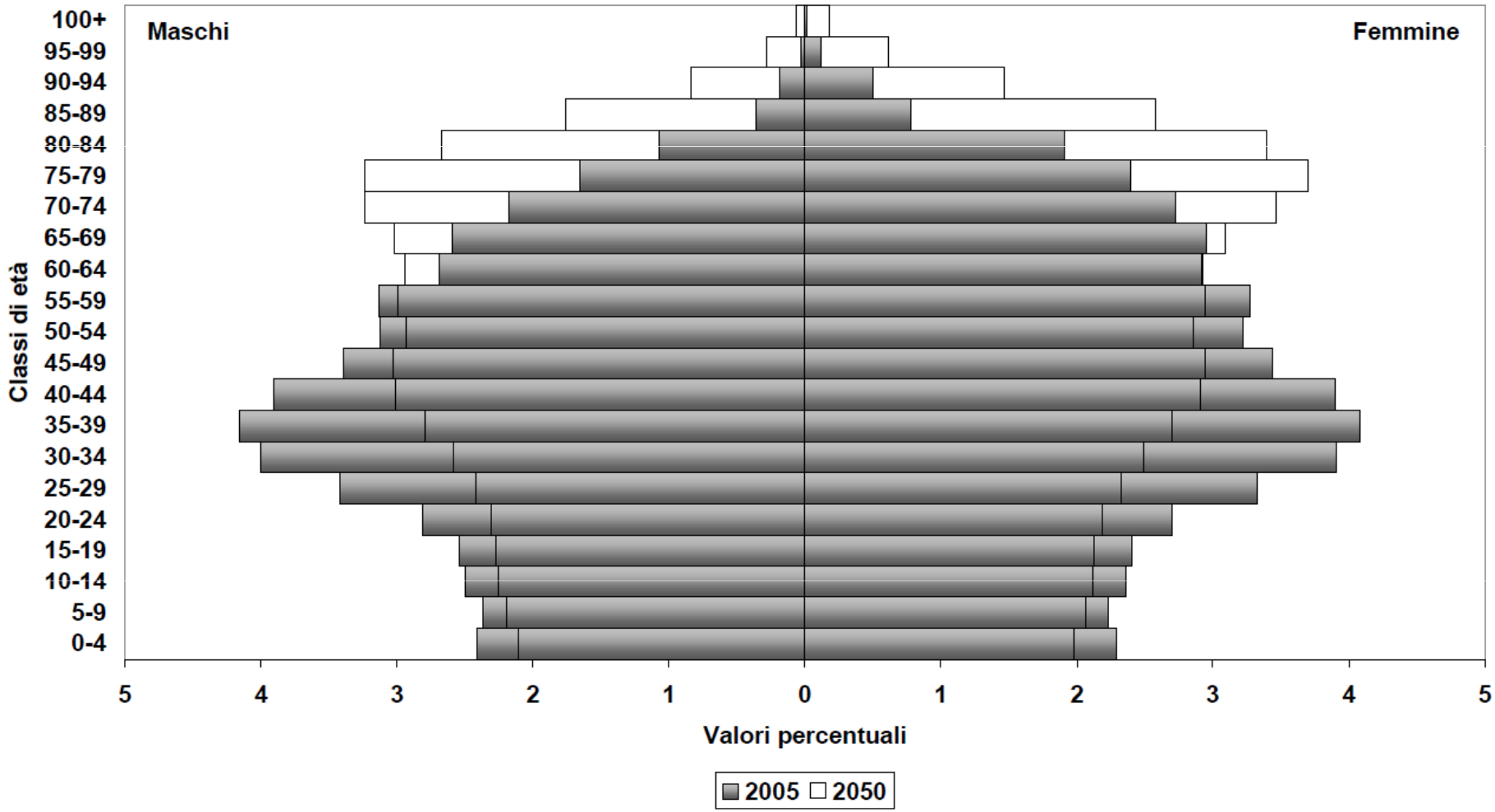
Swiss Re

La longevità della popolazione italiana (1/4)

- L'Italia è non solo il Paese più "vecchio" demograficamente nel mondo, ma è anche uno di quelli dalla dinamica combinata delle componenti a rischio:
  - livelli di sopravvivenza più elevati : la vita media degli uomini cresce da 77,4 anni nel 2005 a 83,6 anni nel 2050, dovuta essenzialmente ad una forte crescita nella popolazione di stili di vita salutari da un lato e di progressi medico–scientifici con terapie sempre più efficaci dall'altro
  - livelli di fecondità tra i più bassi : sebbene sia previsto un estremamente contenuto aumento del numero medio di figli per donna, ovvero si passi dall'1,34 del 2005 all' 1,60 del 2050, il "gioco" strutturale della popolazione e il sempre più affermato modello riproduttivo posticipato, comporterà una riduzione delle nascite pur in presenza di un aumento della propensione alla fecondità
- Questo ormai irreversibile struttura della popolazione comporterà:
  - un aumento del peso degli anziani sulla popolazione, con conseguente incremento degli esposti a rischio di non autosufficienza dovuta a malattie, paralisi, cancro, malattie neurodegenerative (quali Alzheimer e Parkinson) ma soprattutto
  - un incremento della longevità dovuto ad un miglioramento dei tassi di mortalità che porterà la curva dei tassi di sopravvivenza ad assumere un forma sempre più "rettangolare"

La longevità della popolazione italiana (2/4)

Piramide dell'età della popolazione italiana, confronto 2005-2050

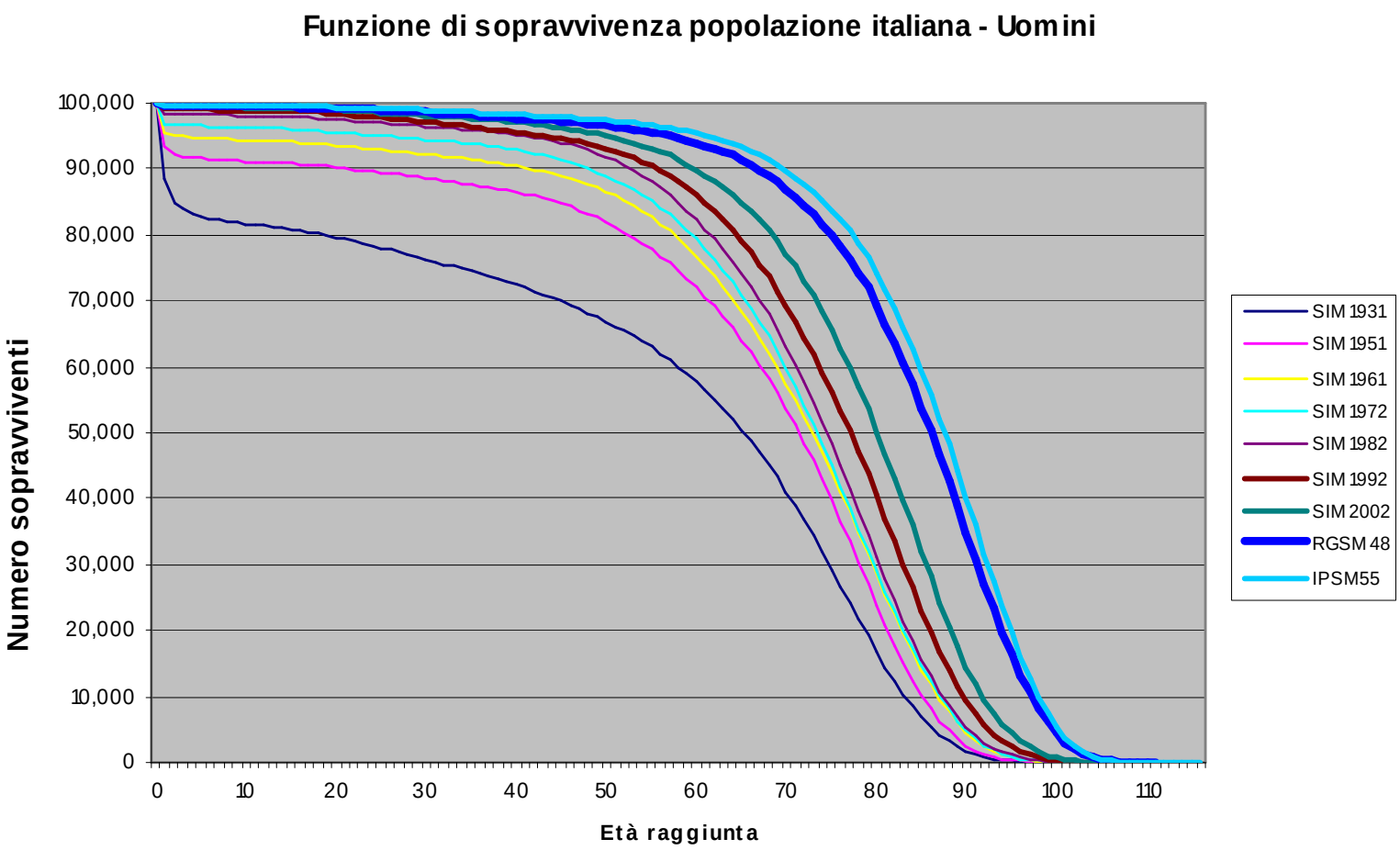


Fonte ISTAT

Swiss Re

La longevità della popolazione italiana (3/4)

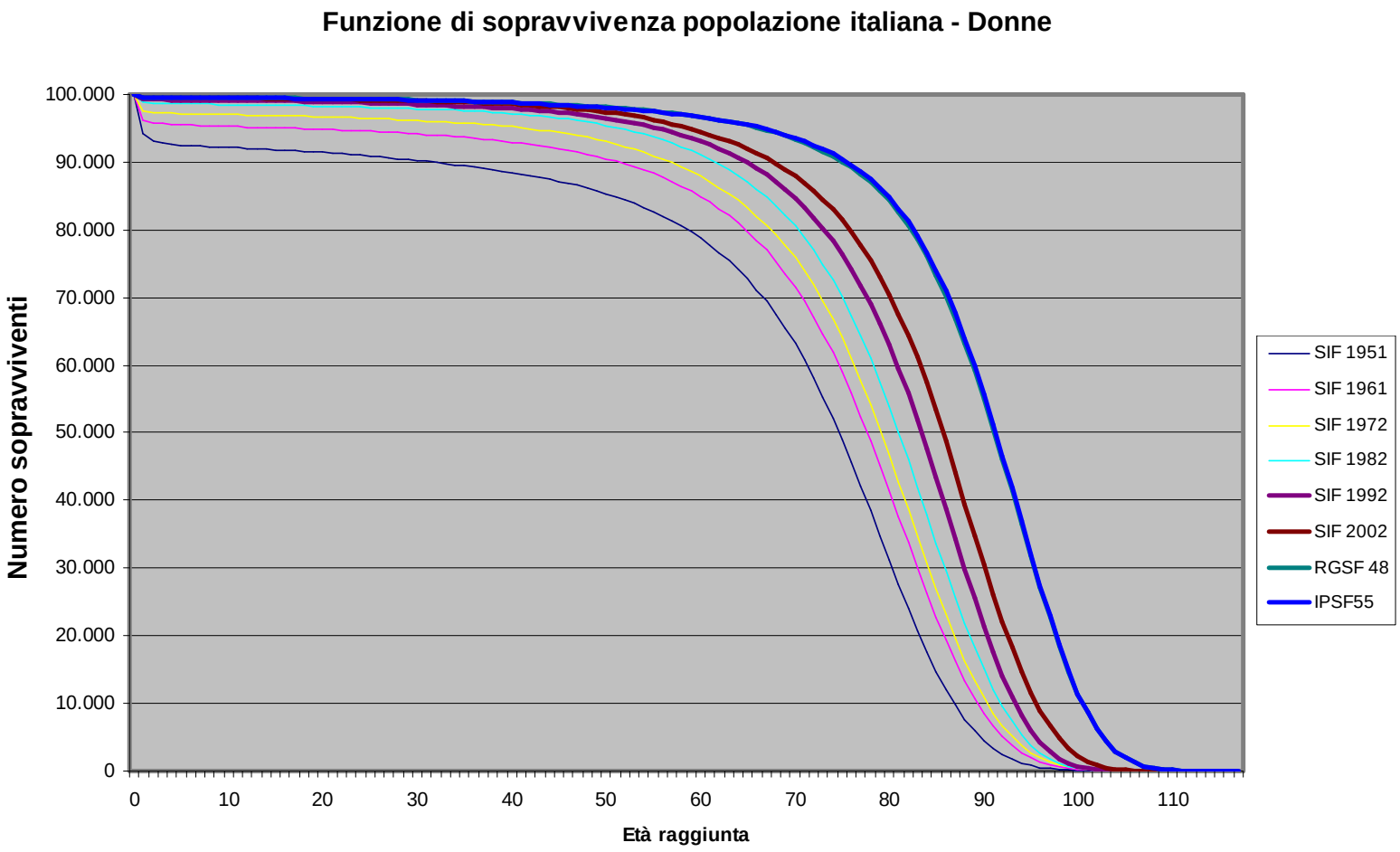
Funzione di sopravvivenza Uomini



Swiss Re

La longevità della popolazione italiana (4/4)

Funzione di sopravvivenza Donne



Swiss Re

I disabili in Italia (1/2)

- Si stima che ci siano ben oltre i 2 milioni le persone disabili in Italia, pari quasi al 50% della popolazione di 6 anni e più che vive in famiglia
- Un cospicuo numero di disabili è rappresentato da anziani con prevalenze che aumentano progressivamente tra i "molto-anziani" (over 75-80 anni)
- La perdita di autonomia funzionale tra le persone di 65 anni e più riguarda quasi un anziano su cinque : il tasso di disabilità è pari al 193,3 per mille e tra gli ottantenni ed oltre raggiunge il 476,7 per mille
- Vi è una marcata differenza di genere con uno svantaggio tutto al femminile (67% Donne, 33% Uomini) : le differenze di genere cominciano ad evidenziarsi in misura più consistente dopo i 55 anni, si acuiscono dopo i 70 anni fino a raggiungere il maggior divario fra gli ultraottantenni
- La diffusione delle patologie cronico-degenerative costituisce un importante indicatore di salute , in particolare nei paesi che, come l'Italia sono caratterizzati da un così elevato invecchiamento
- Sebbene i tassi di disabilità stiano registrando una diminuzione, in numero assoluto i disabili aumenteranno per effetto dell'invecchiamento della popolazione

Swiss Re

I disabili in Italia (2/2)

- La diffusione delle patologie cronico-degenerative costituisce un importante indicatore di salute , in particolare nei paesi che, come l'Italia sono caratterizzati da un così elevato invecchiamento
- Gran parte di queste malattie non sono soggette a guarigione e, una volta insorte, condizionano in modo permanente la qualità della vita degli individui che ne sono affetti, compromettendo il loro livello di autonomia e accrescendo la necessità di cura
- La presenza di disabilità (*) può condizionare in modo rilevante la qualità della vita, limitando in misura più o meno grave l'autonomia della persona, fenomeno prevalentemente diffuso tra gli anziani per i quali le patologie cronico-degenerative si cumulano al normale processo di invecchiamento della persona
- La percentuale di persone che vive in famiglia colpite da Alzheimer-demenze senili è pari a quasi un 1% della popolazione, percentuale più alta per le donne di quanto non lo sia per gli uomini

(*) una persona è definita "disabile" se presenta gravi difficoltà in almeno una delle seguenti dimensioni: confinamento al letto, su una sedia o in casa; difficoltà nelle funzioni quotidiane, difficoltà nella comunicazione (vista, udito e parola)

Swiss Re

Grazie!

Roma – Madrid 2010