

L'assicurabilità delle malattie mentali: inquadramento normativo e i riflessi contrattuali

Pietro Negri — Servizio Legale e compliance ANIA

Roma — 15 ottobre 2013

La normativa di riferimento 1/4

Legge 3 marzo 2009, n. 18 - "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità', con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità» - G. U. 14 marzo 2009, n. 61

Article 1 - Purpose

- 1. The purpose of the present Convention is to promote, protect and ensure the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all persons with disabilities, and to promote respect for their inherent dignity.*
- 2. Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.*

Articolo 1 - Scopo

- 1. Scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità.*
- 2. Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.*

La normativa di riferimento – 2/4

Article 25 - Health

States Parties recognize that persons with disabilities have the right to the enjoyment of the highest attainable standard of health without discrimination on the basis of disability. In particular, States Parties shall:

...omissis...

e) prohibit discrimination against persons with disabilities in the provision of health insurance, and life insurance where such insurance is permitted by national law, which shall be provided in a fair and reasonable manner;

Articolo 25 - Salute

*Gli Stati Parti riconoscono che **le persone con disabilità hanno il diritto di godere del migliore stato di salute possibile, senza discriminazioni fondate sulla disabilità. In particolare, gli Stati Parti devono:***

...omissis...

(e) vietare nel settore delle assicurazioni le discriminazioni a danno delle persone con disabilità, le quali devono poter ottenere, a condizioni eque e ragionevoli, un'assicurazione per malattia e, nei paesi nei quali sia consentito dalla legislazione nazionale, un'assicurazione sulla vita;

La normativa di riferimento 3/4

Comunicazione della Commissione UE del 15 novembre 2010 - Strategia europea sulla disabilità 2010-2020: un rinnovato impegno per un' Europa senza barriere

Nella UE:

✓ **una persona su sei** – circa 80 milioni di cittadini – è affetta da una disabilità, da leggera a grave

✓ **più di 1/3 dei cittadini oltre i 75 anni** sono portatori di disabilità

.....numeri destinati ad aumentare con il progressivo invecchiamento della popolazione

Comunicazione della Commissione UE del 25 ottobre 2011 - Strategia europea 2011 – 2014 in materia di *Corporate social responsibility*

Trasparenza nella rendicontazione dell'impresa sulle questioni sociali e ambientali – Progetto di direttiva in itinere..

La normativa di riferimento – 4/4

Il 5 gennaio 2011 l'UE ratifica la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità divenendo essa stessa la 97^a parte contraente del trattato.... **E' il primo trattato generale sui diritti umani ratificato dall'UE nel suo insieme**

.....La convenzione impegna le parti contraenti a **garantire ai disabili il pieno godimento dei loro diritti**, informando periodicamente l'ONU in merito alla concreta attuazione.

Per l'UE ciò significa che **tutta la sua legislazione, tutte le sue politiche e tutti i suoi programmi debbono rispettare quanto stabilito dalla convenzione...**

Obiettivi: favorire l'accesso all'istruzione, all'occupazione, ai trasporti, alle infrastrutture e agli edifici aperti al pubblico; garantire il diritto di voto; migliorare la partecipazione alla vita politica e **assicurare la piena capacità giuridica di tutte le persone con disabilità.**

USA:**The Mental Health Parity and Addiction Equity Act (2008)** trova applicazione nei confronti dei dipendenti di imprese con più di 50 addetti (circa 140 milioni di Americani complessivamente)....Applicazione ancora incerta e confusa..
anche ai contratti in corso...

10 Ottobre 2012 – Giornata mondiale ONU per la salute mentale

Le imprese di assicurazione non sono autorizzate ad applicare condizioni diverse ai disabili mentali rispetto agli altri clienti **se non in presenza di specifiche statistiche che attestino una più alta incidenza di infortuni o malattie....**

Ma.....esistono dati di questo genere?

Il disabile mentale è maggiormente soggetto a malattie e ad infortuni rispetto agli altri assicurati?.....

Ictus, cancro e malattie infettive sono uguali per tutti...

Gli infortuni dei malati di mente applicati al lavoro – Difesa sociale, XXXVIII – Vol. IV, 1959, a cura di Lenzi, Marzi e Rivosecchi

“Se si considera, ad esempio, la schizofrenia la letteratura scientifica medica mostra decorsi e gravità molto diverse....Oggi disponiamo di conoscenze che ci permettono di indicare meglio lo stato di una persona ma anche quali fattori di rischio orientano verso evoluzioni più o meno infauste.....Questo permette di riconoscere i disturbi psichici non più come una galassia fumosa...ma come una categoria di malattie che possono essere classificate in termini di gravità, di probabile decorsi ed esiti e pertanto riconducibili a misurabili dimensioni di rischio...”

Molto più complicato è valutare la propensione infortunistica dei pazienti psichiatrici. La letteratura è scarsa, poco specifica e difficilmente riproducibile.”...

Problematiche assicurative delle persone affette da disturbi psichici, Studio per ANIA, 2006, dott. M. Bacigalupi

*“..**Insurance companies, for example**, charge increased premiums in African-American communities where the crime rate is higher. Banks are less likely to provide mortgages to buyers in African-American neighborhoods where less collateral is available to secure a loan...”*

Conclusion

*“....Structural models of stigma help us to understand how **some forms of prejudice and discrimination arise at the level of the institution and reflect economic, political, and historical forces**. Central to understanding structural stigma is distinguishing whether it is intentional or unintentional. The latter seems to reflect contemporary social structures that are reinvigorated by past forces that originally represented intentional institutional discrimination...”*

*Structural Levels of Mental Illness Stigma and Discrimination by Patrick W. Corrigan, Fred E. Markowitz, and Amy C. Watson in **Schizophrenia Bulletin**, Vol. 30, No. 3, 2004*

Regolamento (UE) n. 267/2010 della Commissione del 24 marzo 2010 relativo all'applicazione dell'articolo 101, paragrafo 3, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea a talune categorie di accordi, decisioni e pratiche concordate nel settore delle assicurazioni

...omissis...

(Considerando n. 12) - *L'attendibilità delle compilazioni, delle tavole e degli studi realizzati in comune è tanto maggiore quanto più è grande il numero dei dati statistici sui quali essi sono basati. Gli assicuratori che detengono quote di mercato elevate possono produrre internamente statistiche sufficienti per effettuare compilazioni attendibili, ma quelli con quote di mercato ridotte possono non avere questa possibilità, e ancora più scarsa è la probabilità che i nuovi operatori siano in grado di produrre tali statistiche. L'inclusione nelle compilazioni, nelle tavole e negli studi realizzati in comune di dati forniti da tutte le imprese di assicurazione presenti su un mercato, comprese quelle più grandi, promuove in linea di principio la concorrenza agevolando le piccole imprese e facilita l'ingresso nel mercato. Data questa particolarità del settore delle assicurazioni, non è opportuno subordinare l'esenzione per le compilazioni, le tavole e gli studi realizzati in comune a soglie di quote di mercato.*

Proposta di direttiva c.d. Age & disability - Presidenza Lituana (luglio – dicembre 2013)

Studio OXERA per Insurance Europe: Why the use of age and disability matters to consumers and insurers (<http://www.oxera.com/Oxera/media/Oxera/downloads/reports/Age-and-disability-in-insurance-underwriting.pdf?ext=.pdf>)

“..... *The use of information about age and disability is fundamental for assessing risk, and therefore it brings benefits to consumers of insurance products because:*

- ✓ *it creates a direct link between the premium and the expected insurance benefits, which means that consumers who pay higher premiums are also expected to receive, on average, greater benefits;*
- ✓ *it mitigates the impact of adverse selection, which could otherwise lead to insurance products being limited in scope or availability;*
- ✓ *it encourages competition between insurance companies, which benefits consumers through lower prices and higher levels of cover;*
- ✓ *it leads to innovation, enabling insurance companies to offer a wider range of services to an increasing proportion of the population...*

In contrast, without the use of information on age and disability:

- ✓ *some insurance products would be limited in scope or availability* or, in more extreme situations, no longer be available at all, because of the process of adverse selection, which would mean that only the consumers with the highest risk and therefore the highest expectation of an insurance benefit would be interested in purchasing the products;
- ✓ *there is a risk that average premiums would increase and/or cover would diminish for all consumers*, as the additional risk to insurers resulting from the removal of the ability to use risk factors to set their prices creates additional costs; and
- ✓ *consumer choice would be reduced* as insurance companies would not be able to offer some products and there would be less incentive for innovation.”

Impatto della sentenza della Corte di giustizia UE del 31 maggio 2013 (C-335/11 e C-337/11 *Ring vs Dansk Boligsel* e *Skouboe Werge vs Dansk Arbejdsgiver forening*) sull'applicazione della direttiva 2000/78/UE in materia di impiego e occupazione

Definizione di Disabilità: *stato di salute di una persona che a causa di un impedimento fisico, mentale o psicologico – curabile o incurabile - non può recarsi sul posto di lavoro o può farlo solo per un tempo limitato e le sue condizioni restano tali per un apprezzabile periodo di tempo....la malattia in quanto tale non può essere considerata un motivo di discriminazione sul lavoro (sentenza Chacon Navas)*

Impatto della sentenza della Corte di giustizia UE, 1 marzo 2011 (C-236/09 *Test Achats vs Belgium*) sull'applicazione dell'art. 5 della direttiva 2004/113/CE del 13 dicembre 2004 in tema di uguaglianza di trattamento tra uomini e donne in materia di accesso ai beni e servizi:

✓ Situazioni paragonabili non dovrebbero essere trattate in modo differenziato e situazioni differenziate non dovrebbero essere trattate nello stesso modo a meno che questo trattamento non sia giustificato.

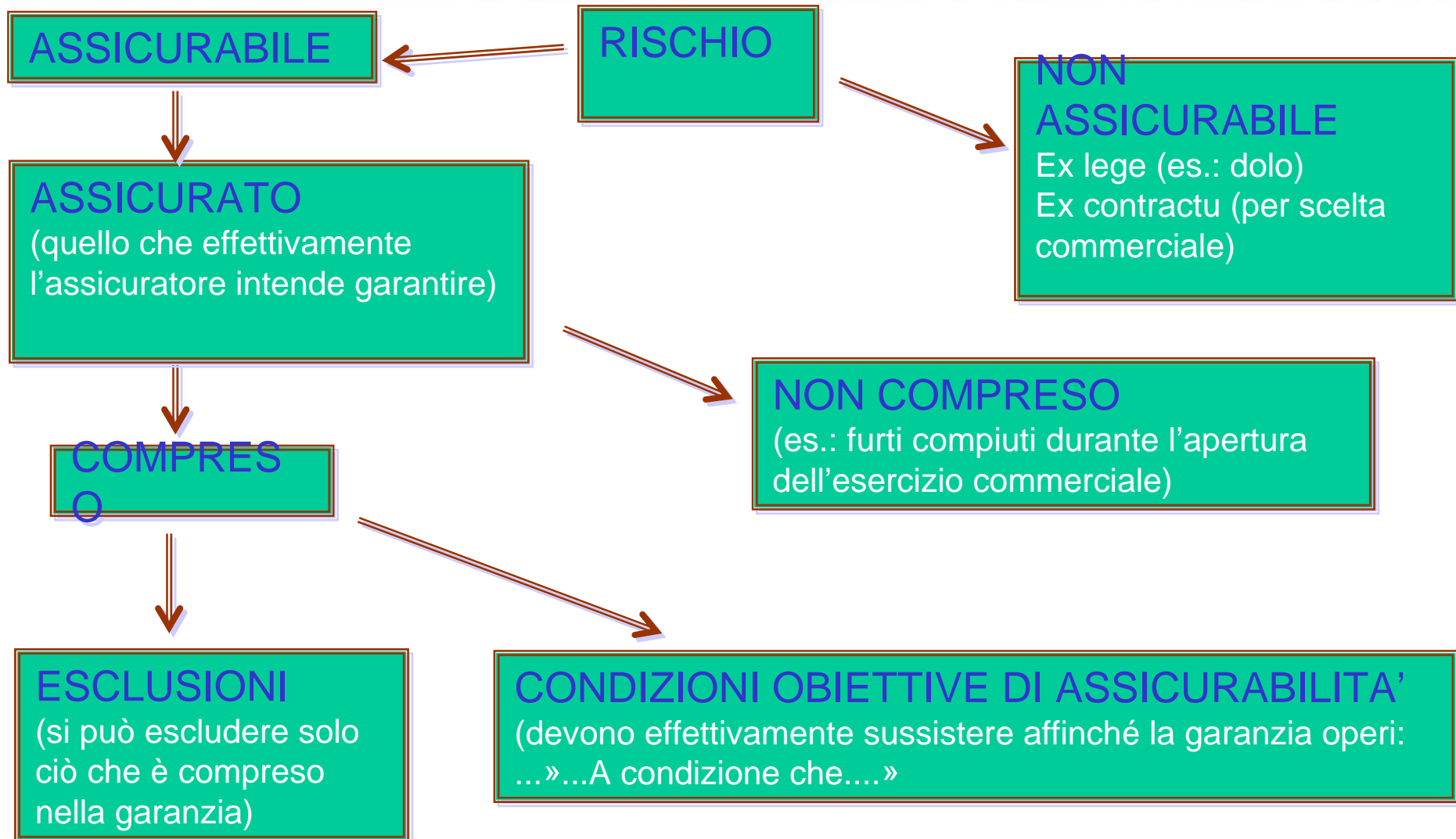
✓ Un diverso trattamento sulla base dell'età o della disabilità non costituisce discriminazione nel caso in cui tali fattori siano rilevanti per la valutazione del rischio (proposta IE) e si basi su principi attuariali, dati statistici o conoscenza medica

✓ Conoscenze mediche e statistiche utilizzabili in tutti i campi senza pregiudizi e anche se mancano i dati utilizzare un criterio prudenziale (*risk appetite Solvency II*)

Differenze proporzionate = differenze nel trattamento di assicurati...?

Relevant and reliable statistical data?

Come selezionare i rischi da assicurare sul piano contrattuale ?



Aspettativa dell'Assicurato: **Protezione dal rischio** → **RICERCA DI GARANZIA**

Impresa di assicurazione: **Inversione del ciclo produttivo** → **MUTUALITA'**

Il Contratto assicurativo è aleatorio ma **l'operazione economica sottostante deve essere concretamente valutabile**

Fattori esterni ed interni nella valutazione del rischio: artt. 1892/1893 c.c –
clausole **Claims made e Loss occurrence**

Asimmetria informativa: **Adverse selection e Moral hazard – Franchigia e Scoperto**

Clausole abusive

Criteri di assicurabilità:

- ✓ Casualità (dei sinistri)
- ✓ Massimo danno possibile
- ✓ Importo medio di danno per sinistro
- ✓ Intervallo medio di tempo tra due sinistri (frequenza)
- ✓ Premio assicurativo
- ✓ Rischio morale
- ✓ Politica pubblica
- ✓ Restrizioni legali
- ✓ Limiti di copertura
- ✓regole compliance, Solvency II, Risk appetite...ecc.

Le imprese di assicurazione possono richiedere e raccogliere tutti i “dati sensibili” (tra i quali rientrano quelli sanitari) che siano funzionali allo svolgimento della propria attività purché pertinenti e necessari ai fini della copertura assicurativa (art. 3 del Codice privacy)

Assoluto divieto per le imprese di assicurazione di raccogliere “dati genetici” (Provvedimento del Garante privacy n. 258 del 24 giugno 2011)

Conservazione dei dati secondo le misure di sicurezza previste dal Codice privacy e dall'allegato tecnico (il Documento programmatico sulla sicurezza – DPS è stato abrogato dalla legge sulle semplificazioni)

Esclusioni

L'assicurazione non è operante per il rimborso delle spese per:

- 1) le conseguenze dirette di stati patologici, infortuni e malattie anteriori al perfezionamento della polizza;*
- 2) le malattie mentali ed i disturbi psichici in genere;*
- 3) le conseguenze di abuso di alcolici o di uso di allucinogeni, nonché di uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;*
- 4) la eliminazione o correzione di difetti fisici, di malformazioni preesistenti al perfezionamento del contratto, sottaciute alla Società con dolo o colpa grave;*
- 5) le prestazioni aventi finalità estetiche, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da grande intervento chirurgico;*
- 6) le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;*
- 7) le conseguenze derivanti da guerra, insurrezione, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;*
- 8) le spese per l'acquisto, la manutenzione o la riparazione di apparecchi protesici o terapeutici;*

...e quelli che dovrebbero essere cambiati...

Garanzia Salute - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione del pregresso o attuale stato di salute, le persone che siano o siano state affette da alcolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV o dalle seguenti infermità mentali: disturbi schizofrenici, paranoidei, affettivi (quali la sindrome maniaco-depressiva), sindromi e disturbi mentali organici.

Il Contraente è pertanto tenuto ad informarsi **sullo stato di assicurabilità** proprio ovvero degli Assicurati diversi dal Contraente, e solo a seguito di tale approfondito controllo potrà sottoscrivere la polizza.

Il controllo preventivo sullo stato di assicurabilità dovrà essere inoltre effettuato dal Contraente all'atto della comunicazione di inclusione in polizza di nuovi Assicurati (polizza collettiva)

Premesso che S.p.A. non avrebbe acconsentito a stipulare l'assicurazione laddove avesse saputo che l'Assicurato al momento della stipulazione ovvero dell'estensione a nuovi Assicurati (ai sensi dell'Art. 2.3) era affetto ovvero era stato affetto da qualcuna delle patologie sopra elencate, l'adesione deve considerarsi annullabile ai sensi dell'Art. 1892 del Codice Civile ed i sinistri nel frattempo verificatisi non sono indennizzabili.....Inoltre, laddove nel corso del contratto si manifestino nell'Assicurato una o più di tali affezioni o malattie, il Contraente è tenuto a comunicarlo per iscritto **e la garanzia assicurativa cessa automaticamente.....**

Il ruolo dell'ANIA è quello di **sensibilizzare e informare le imprese della necessità di dare una risposta alle famiglie di soggetti che presentino disabilità tenendo conto delle esigenze tecniche e della mutualità generale**

Tutti gli operatori coinvolti (Associazioni, Autorità di vigilanza, strutture sanitarie, imprese di assicurazione ...) **devono cooperare al meglio delle proprie possibilità al fine di permettere la predisposizione di prodotti tecnicamente corretti e trasparenti a costi socialmente sostenibili....**

In questo contesto c'è un'assoluta affinità di interessi delle compagnie di assicurazione con l'interesse pubblico**aumentare le conoscenze sui rischi vuol dire ridurre gli infortuni e i costi assicurativi e permettere, nel medio periodo, una conseguente riduzione dei premi di polizza**