

Dott.ssa Anna Tanzini

Medico Chirurgo
Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni

Consulente Tecnico Civile
e Perito Penale presso il Tribunale di Milano

Consulente di Direzione Assicurativo
In ambito Vita e Danni

CIRT

Consorzio Italiano dei Rischi Tarati

- Diabete mellito giovanile
di tipo I insulino dipendente
- Diabete mellito dell'adulto
di tipo II non insulino dipendente
- Diabete pre clinico
- Diabete secondario

Diabete mellito giovanile di tipo I insulino dipendete

fino a 40 anni	+200%
da 41 a 55 anni	+150%
oltre i 55 anni	+125%

Se ben compensato - 25%

Se scompensato +50%

Con retinopatia +25%

Con modesta IRC +50%

Con neuropatia +50%

Con magrezza aggiungere 1/2 della relativa sopramortalità

Diabete mellito dell'adulto tipo II non insulino dipendente

fino a 40 anni	+100% ($\frac{1}{2}$ di DMID)
da 41 a 55 anni	+75% ($\frac{1}{2}$ di DMID)
oltre i 55 anni	+50% (circa $\frac{1}{2}$ di DMID)

Se scompensato	+50%
In trattamento insulinico	+25% (come per DMID)
Con retinopatia	+25% (come per DMID)
Con modesta IRC	+50% (come per DMID)
Con neuropatia	+50% (come per DMID)
Con dislipidemia e/o obesità aggiungere 1/2 della relativa sopramortalità	

Diabete pre clinico

- Ridotta tolleranza agli idrati di carbonio
- Turbe metaboliche degli idrati di carbonio

Fino a 45 anni	+50%
Oltre i 45 anni	+25%

Diabete secondario

- A malattie pancreatiche
- Ad altre alterazioni endocrine
- Ad anomalie dei recettori insulinici
- A sindromi genetiche

→ Da tarare in base alla malattia di base

APPROCCIO ATTUALE

- Tipologia prodotto: TCM, ITP, MG
- Considerare sesso, età, BMI, anamnesi
- Scaglionare le fasce di età per meglio tarare il rischio ed incrementare la quota di clienti assicurabili
- Stimare il compenso metabolico alla luce del profilo glicemico (glicemia, HbA1C) e del profilo lipidico (COL TOT, HDL, LDL, TRIGL)
- Considerare gli anni trascorsi dalla diagnosi
- Verificare la presenza di complicanze micro e macro vascolari

DIABETE MELLITO

ETA' ALLA DIAGNOSI

15 – 30 anni

31 – 40 anni

41 – 50 anni

51 – 60 anni

> 60 anni

- Mediamente per ogni fascia crescente di età si applicherà una riduzione del rischio di circa il 25% per ciascun elemento di valutazione

Hb A1 C %

- < 6% +25%
- 6 – 7% +50 / +75%
- 7.1 – 8% +100 / +125%
- 8.1 – 9% +150 / +175%
- 9.1 – 10% +200 / +250%

ANNI TRASCORSI DALLA DIAGNOSI

- < 5 anni +50% / +75%
- 5 – 10 anni +75% / +100%
- 15 – 20 anni +100% / +125%
- > 20 anni +125% / 150%

NEUROPATIA

- Lieve +50%
- Moderata +100%
- Grave +200%

RETINOPATIA

- Lieve (microaneurismi) +50%
- Moderata (essudati) +100%
- Grave (emorragie) Rifiuto

PROTEINURIA

- Lieve +25%
- Moderata +50%
- Grave +100%

NEFROPATIA

IN CASO DI ACCERTATA COMPLICANZA
SI PROCEDERA' ALLA VALUTAZIONE DELLA
DURATA DELLA GARANZIA CON PROBABILE
RIFIUTO DELLA SOTTOSCRIZIONE

CASO 1

Maschio di 52 anni – Consulente aziendale

Garanzia: TCM fino al compimento di 70 anni

Informazioni fornite dal cliente:

- 4 anni orsono diagnosi di diabete di tipo 2
- Da 3 anni in terapia insulinica
- Un solo episodio di ipoglicemia occorso 2 anni orsono, senza ricovero ospedaliero
- Ipertensione ben controllata dalla terapia farmacologica
- Fuma 10–15 sigarette al giorno
- Sottoposto a trattamento laser senza compromissione della acuità visiva
- Altezza 173 Cm, peso 91 Kg

Test di laboratorio

- glicemia a digiuno 88 mg/dl (< 120 mg/dl)
- HbA1c 8.0% (<6%)
- esame urine nei limiti di norma, negativo per glicosuria

Considerazioni

- Caso morte temine fisso alla scadenza di 70 anni (durata 18 anni)
- Uomo di 52 anni
- Obesità (173 cm x 91 Kg) BMI 33
- Ipertensione arteriosa in terapia farmacologica
- Diabete tipo 2 diagnosticato 4 anni prima in trattamento insulinico da 3 anni non ben compensato poiché HbA1c pari a 8% (v.n.<6.0%)

Ipotesi valutativa

TCM 200% - 300%

COMPETITIVITA' SUL MERCATO

CASO 2

Maschio di 28 anni – Impiegato

Garanzia: TCM fino al compimento di 70 anni, ITP, MG

Informazioni fornite dal cliente:

- All'età di 14 anni diagnosi di diabete di tipo 1 insulino dipendente
- Da sempre in terapia insulinica
- Tre episodi di ipoglicemia nei primi anni con ricoveri ospedalieri
- Nega complicanze micro e macro vascolari accertate strumentalmente
- Altezza 180 Cm, peso 78 Kg

Test di laboratorio

- glicemia a digiuno 105 mg/dl (<120 dl)
- HbA1c 7.5% (<6%)
- esame urine nei limiti di norma, negativo per glicosuria

Considerazioni

- Caso morte temine fisso alla scadenza di 70 anni (durata 42 anni), ITP, MG
- Uomo di 28 anni
- Normo peso (180 cm x 70 Kg) BMI 22
- Diabete tipo 1 insulino dipendente diagnosticato all'età di 14 anni (14 anni prima della sottoscrizione)
- Da allora in trattamento insulinico
- Discretamente compensato con HbA1c pari a 7.5% (v.n.<6.0%)

Ipotesi valutativa

TCM 200% - 250%

ITP da valutare

- 1) durata della polizza
- 2) definizione fornita dal contratto
- 3) tenuto conto della durata meglio escludere garanzia

MG da valutare

- 1) elenco in polizza → dialisi
- 2) tipologia di contratto → complicanza di patologia dichiarata ma accertata in epoca antecedente alla stipula del contratto
- 3) tenuto conto della durata meglio escludere garanzia

COMPETITIVITA' SUL MERCATO

CASO 3

Maschio di 65 anni - Pensionato

Garanzia: TCM fino al compimento di 80 anni

Informazioni fornite dal cliente:

- Recente riscontro di rialzo delle glicemia (non in trattamento)
- Ipertensione arteriosa in terapia farmacologica
- Riferisce riscontro strumentale con EMG di neuropatia sensitivo motoria di grado lieve
- Altezza 165 cm, peso 83 Kg

Test di laboratorio

- glicemia a digiuno 145 mg/dl (<120 dl)
- HbA1c 6.5% (<6%)
- esame urine nei limiti di norma, negativo per glicosuria

Considerazioni

- Caso morte temine fisso alla scadenza di 80 anni (durata 15 anni)
- Uomo di 65 anni
- Obesità (165 cm x 83 Kg) BMI 31
- Ipertensione arteriosa in terapia farmacologica
- Diabete tipo 2 non in trattamento farmacologico
- Complicato da neuropatia sensitivo motoria di grado lieve
- Discretamente compensato con HbA1c pari a 7.5% (v.n.<6.0%)

Ipotesi valutativa

TCM 150% - 175%

COMPETITIVITA' SUL MERCATO

Grazie dell'attenzione
...e moderazione a tavola

