



CPI – il dilemma dei tecnici

AIMAV 2013

Gaby Wood

Chief Underwriter - Italy

RGA International Reinsurance Company Limited

Rappresentanza Generale per l'Italia

Agenda

- Assimetria informativa
- Il filtro assuntivo
- Assunzione piena vs semplificata
- Semplificata vs DBS
- Esempio di analisi di una DBS
- Esempi pratici di sinistri su polizze assunte con DBS
- Conclusioni

Assimmetria informativa nell'assicurazione

Assicurando



- Possiede informazioni dettagliate in merito alla propria anamnesi medica
- Entra volontariamente nel mercato assicurativo

Assicuratore

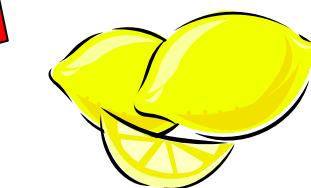


- Ha accesso ad informazioni limitate
- Deve determinare un tasso congruo rispetto al rischio, che sia valido per tutti gli assicurandi

Procedura di Assunzione

La procedura assuntiva riduce l'asimmetria informativa tra gli assicurandi e l'assicuratore

Assicurandi



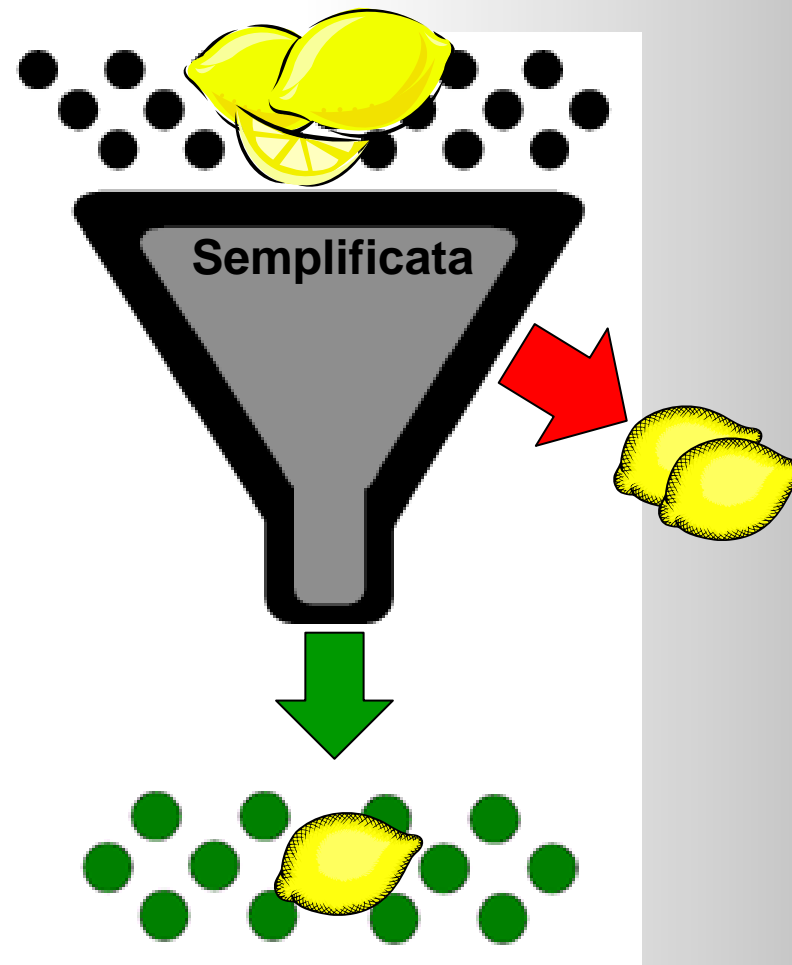
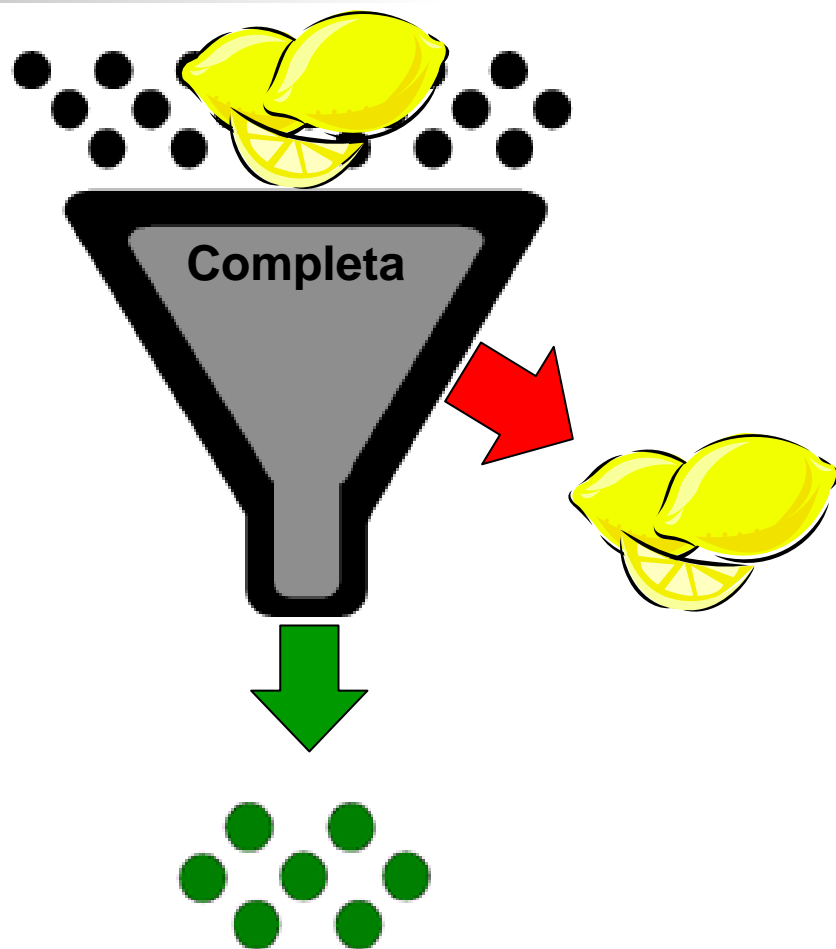
Rifiuti



Assicurati

Assunzione semplificata

AS migliora gli obiettivi secondari ...ma possono passare alcuni "limoni"



Esperienza dell'assunzione semplificata

- In diversi mercati, l'esperienza dei portafogli assunti con sottoscrizione semplificata si è rivelata peggiore rispetto a portafogli composti da polizze con sottoscrizione piena (anche a parità di capitale assicurato)

Perché?

La mortalità del portafoglio è determinata da:

A) Mortalità del pool di assicurati



Più

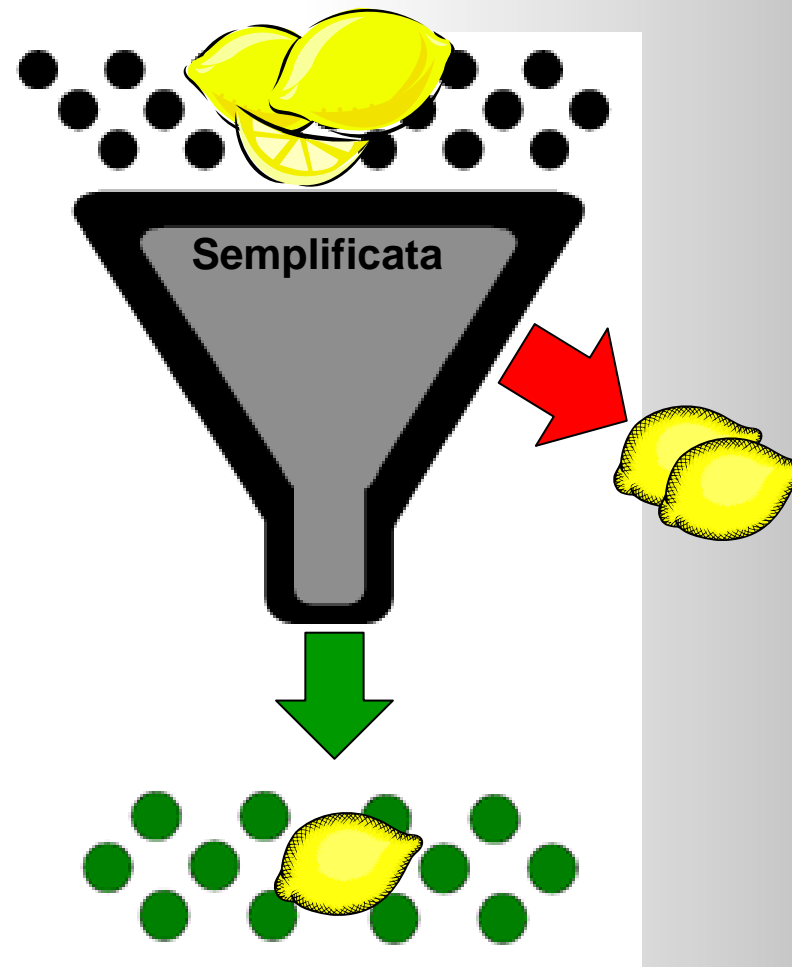
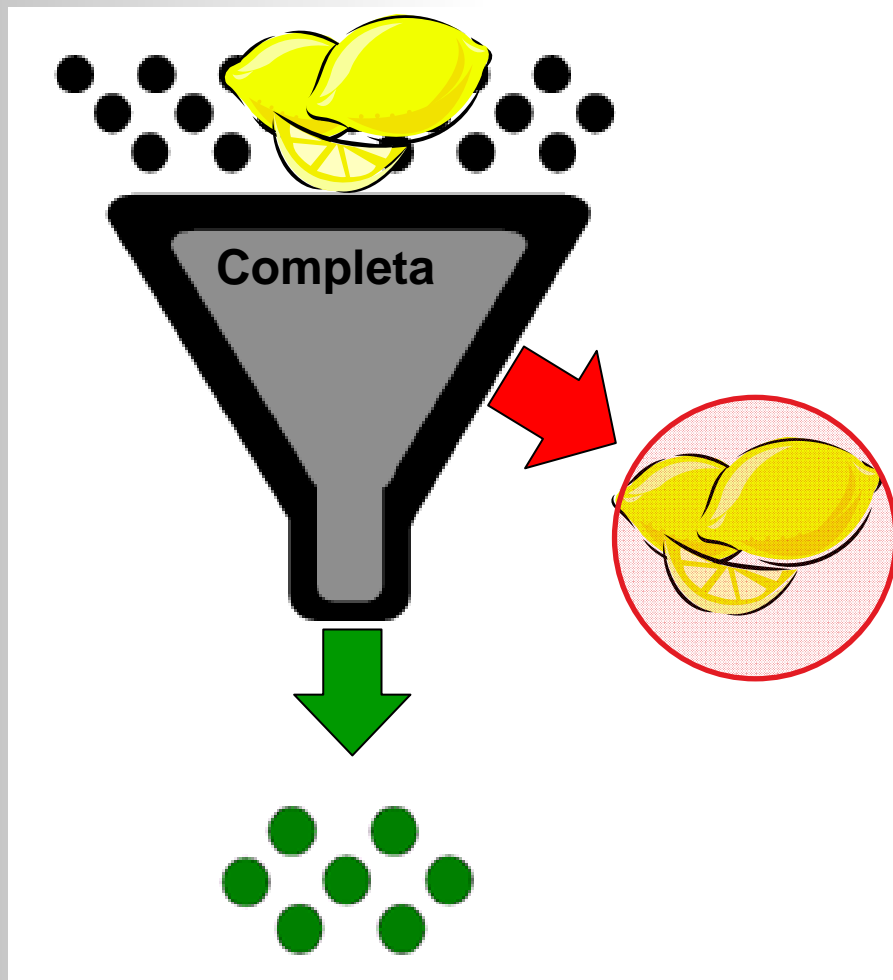


B) Filtro assuntivo



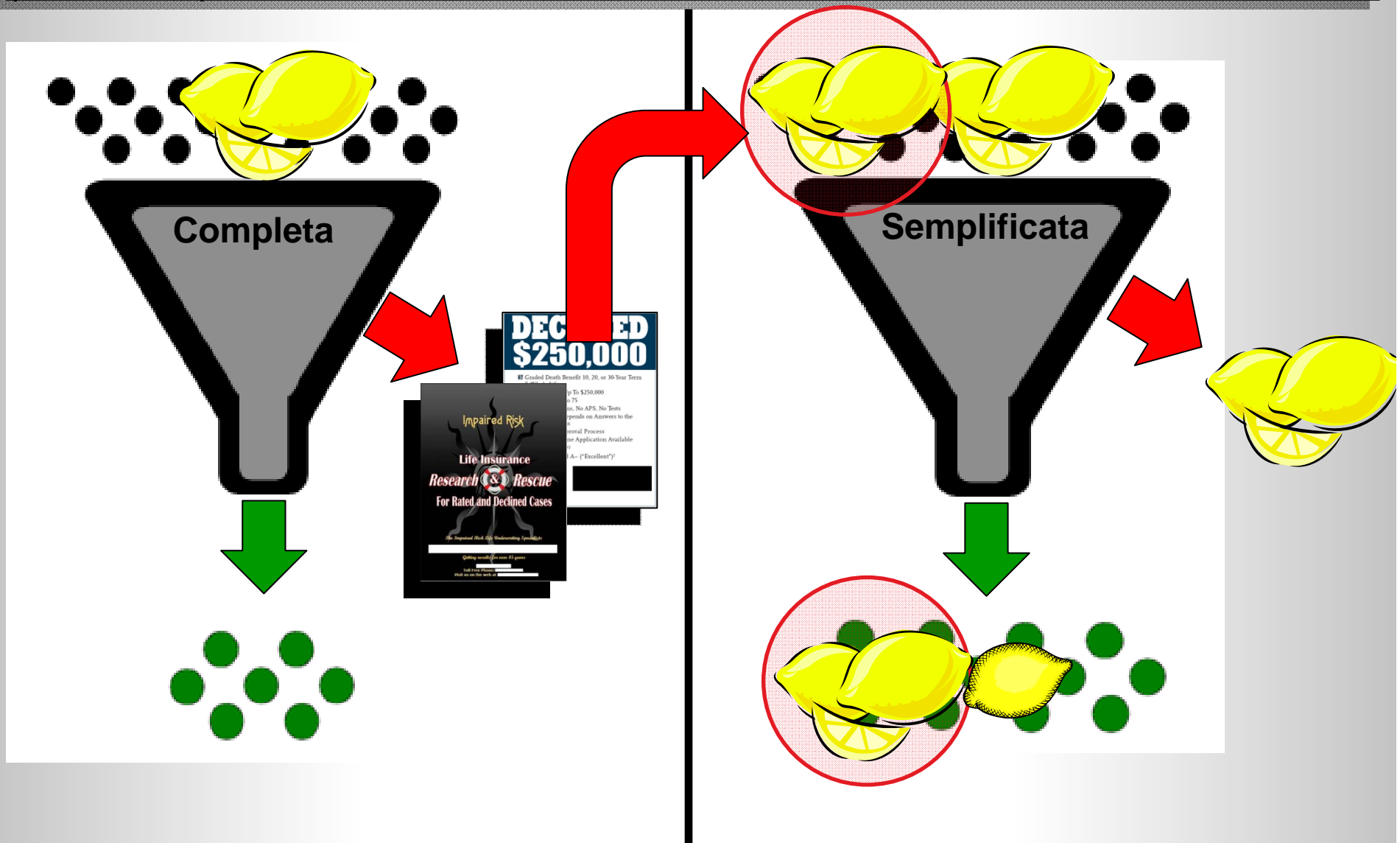
Assunzione semplificata

Dove finiscono i casi rifiutati?



Assunzione semplificata

Il pool di assicurandi comincia a cambiare quando i Rifiutati si spostano verso le polizze semplificate



Da completa a semplificata

- Si parte dalla sottoscrizione completa (con visita medica)
- Si attribuisce un valore a ogni visita/test eliminata
- Si arriva ad una % di ricarica per passare da sottoscrizione piena a quella con solo questionario

Da Questionario a DBS

- Si stabilisce quali sono, all'interno del portafoglio, le normali percentuali, di polizze:
 - Condizioni normali
 - Tarati
 - Rifiutati/rinviati

Da Questionario a DBS

- Quanti rischi tarati supereranno il filtro e qual è la sovramortalità media?
- Quanti Rifiuti/Rinvii supereranno il filtro?
e.....

Non dimentichiamo.....



- Quanti rischi normali verranno eliminati?

Esempio di un'analisi di una DBS

- Al filtro passava il 30% dei casi TARABILI
- La domanda principale catturava 50-60% dei rischi tarabili e
- Un paio di domande erano ridondanti
- 40% di rifiuti o rinvii superava il filtro per la mancanza di domande sulla costituzione fisica, professione, fumo/alcol, viaggi all'estero ecc

Soluzioni aggiuntive

- Esclusioni: pregresse ecc
- Carezza più lunga
- Limiti di età – ma attenzione

Caso 1

- Polizza emessa nel 2006
- Decesso nel 2009 per arresto cardiaco
- Dalla Cartella Clinica risulta PTCA e Stent nel 2002
- Soffriva di obesità e di BPCO

Caso 1

- L'Assicurato dichiara che:
 - Non ha avuto una malattia che richiedesse un ricovero in ospedale, un trattamento medico o farmacologico di durata **superiore ad un mese** negli ultimi 5 anni
 - Non è titolare di una pensione di invalidità superiore o uguale al 20% per infortunio o malattia
 - Non è stato assente dal lavoro per motivi di salute negli ultimi 5 anni
 - Non deve sottoporsi ad interventi chirurgici o accertamenti sanitari nel corso dei prossimi 6 mesi

Caso 2

- Polizza fatta nel giugno 2003
- Decesso nel 2009 per complicanze legate al Morbo di Huntington
- Dalla documentazione risulta che l'assicurato sapeva di soffrire di questa malattia nel 2003 e che aveva fatto la domanda per la pensione di invalidità , ma alla data di sottoscrizione della polizza era ancora in attesa dell'accettazione della domanda

Caso 2

- L'Assicurato dichiara che:
 - Non ha avuto una malattia che richiedesse un ricovero in ospedale, un trattamento medico o farmacologico di durata superiore ad un mese negli ultimi 5 anni
 - **Non è titolare** di una pensione di invalidità superiore o uguale al 20% per infortunio o malattia
 - Non è stato assente dal lavoro per motivi di salute negli ultimi 5 anni
 - Non deve sottoporsi ad interventi chirurgici o accertamenti sanitari nel corso dei prossimi 6 mesi

Caso 3

- Polizza fatta nel luglio 2007
- Decesso nel 2009 per metastasi da carcinoma al seno
- Operata nel 2001 per Ka seno con 5 cicli di chemioterapia
- Nel frattempo si ritrasferisce nel suo paese di origine
- Recidiva della malattia nel marzo 2008

Caso 3

- Di non avere malattie **in atto**, escluso le banali malattie stagionali
- Non aver sofferto di alcuna malattia grave inerente: **apparato cardio-vascolare, digerente, urogenitale, respiratorio, nervoso-muscolare, osseo-articolare, e di non aver sofferto di malattie del sangue, del sistema endocrino e del metabolismo**
- Non essere stato ricoverato in Ospedale o case di cura per malattie negli **ultimi 12 mesi**
- Di non essersi sottoposto ad alcun esame di laboratorio e/o visita specialistica durante gli ultimi 12 mesi i cui esiti non siano nella norma

Caso 4

- Polizza emessa nel 2003
- Decesso nel 2010 da complicanze legate all'HIV
- Dalla documentazione risultava positivo all'HIV dal 1996, trattamento iniziato solo nel 2005

Caso 4

- Non ha avuto una malattia che richiedesse un ricovero in ospedale, un trattamento medico o farmacologico di durata superiore ad un mese negli ultimi 5 anni
- Non è titolare di una pensione di invalidità superiore o uguale al 20% per infortunio o malattia
- Non è stato assente dal lavoro per motivi di salute negli ultimi 5 anni
- Non deve sottoporsi ad interventi chirurgici o accertamenti sanitari nel corso dei prossimi 6 mesi

Caso 5

- Polizza emessa nel 2007
- Decesso nel 2009 da insufficienza cardiorespiratoria, edema polmonare, pericardite e complicanze da alcolismo
- Dalla documentazione risulta che fumava 50 sigarette al giorno, ricovero nel 2005 per una settimana per pericardite e abuso d'alcol, soffriva di ipertensione borderline (ma non era in trattamento)

Caso 5

- Non ha avuto una malattia che richiedesse un ricovero in ospedale, un trattamento medico o farmacologico di **durata superiore ad un mese** negli ultimi 5 anni
- Non è titolare di una pensione di invalidità superiore o uguale al 20% per infortunio o malattia
- Non è stato assente dal lavoro per motivi di salute negli ultimi 5 anni
- Non deve sottoporsi ad interventi chirurgici o accertamenti sanitari nel corso dei prossimi 6 mesi

Formulazione della DBS

- Cosa e COME
 - ordine/collocamento
 - chiarezza
 - formulazione
- Incentivare a rispondere in maniera veritiera

Conclusioni

- Generica vs specifica
- Di chiara e facile interpretazione
- Limiti temporali
- Prevedere la possibilità di un'alternativa (es. Questionario)
- Lavorare anche (ma non solo) sulle esclusioni/carenze
- Lavoro di squadra: assuntori, liquidatori, attuari



Grazie!



Grazie!