

AIMAV
Milano 9 ottobre 2018

Demenza senile e copertura della non autosufficienza

Alessandra Zorza
SCOR

Demenza senile e copertura della non autosufficienza



Che cos'è la copertura della non autosufficienza



Accorgimenti in fase di selezione



Cause di sinistro osservate



Durata dei sinistri e leggi di mortalità dei non autosufficienti

Che cos'è esattamente la copertura della non-autosufficienza?

- La LTC non è né una copertura invalidità né una copertura malattia, anche se le cause sono simili
- **L'invalidità è una riduzione della capacità** di effettuare una qualsiasi attività (definizione World Health Organization)
- **La LTC è una limitazione** ad effettuare le attività quotidiane della vita causata da malattia o invalidità, senza un aiuto esterno.
- La LTC è definite dall'incapacità di effettuare le attività normali della vita quotidiana **Activities of Daily Living:**



- Altre scale – spesso schemi pubblici – usano anche le cosiddette IADL (Instrumental Activities of Daily Living), più complesse: attività domestiche, gestire i propri interessi, telefonare..., oppure attività superiori relative all'interazione sociale: sport, associazioni, viaggi,...
- **I Fattori scatenanti sono vari e numerosi:**
 - L'**invecchiamento** della popolazione nei paesi sviluppati
 - Ruolo reale o percepito dell'**assistenza familiare**
 - Ruolo reale o percepito del **servizio pubblico**

Ciclo di vita della polizza: dalla sottoscrizione al sinistro

Underwriting

- Step 1: Questionario medico riempito dall'assicurando

Semplice, rapido e facile da compilare

Evidenzia una condizione preesistente o un trattamento specifico

- Uno strumento chiave

- Se l'assicurando risponde «NO» a tutte le domande : **accettazione a condizioni standard**

La selezione si può fermare qui: circa il 55% delle proposte è accettato a condizioni standard

Ma è possibile approfondire e considerare i rischi non standard con adeguati sovrappremi

- Step 2: **Questionario Medico** specific compilato dal medico

Più dettagliato

Anamnesi familiare

Life Style

Patologie esistenti e fattori di rischio

Sinistri

- ❑ Verifica dei criteri medici ed amministrativi

Amministrativi:

Data di insorgenza

Controllo di carenza e franchigia

Medici:

Definizione di sinistro

Permanente ed irreversibile

Necessità di aiuto esterno

- ❑ Controlli successivi

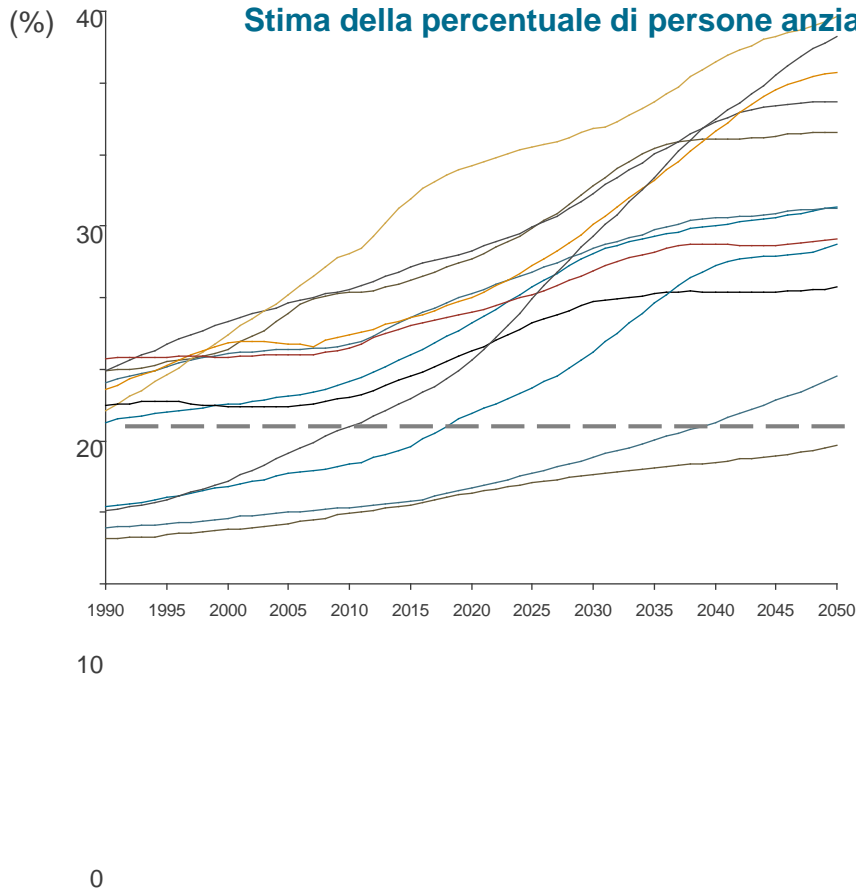
Controllo annuale di esistenza in vita

Incrocio con altre coperture assicurative



Invecchiamento inevitabile della popolazione nei paesi sviluppati

Stima della percentuale di persone anziane (65+)



		CAGR 2010-2025	Forecast %65+ in 2025
Japan		1.9	31
S. Korea		4.0	20
Spain		1.6	22
Italy		1.3	25
Germany		1.3	25
Canada		2.6	21
France		1.8	22
UK		1.4	20
China		3.3	14
USA		2.3	18
India		2.5	8
S. Africa		2.5	7

 : Super aged society in 2025
 (Year) : Super aged society in 2050

Demenza senile e copertura della non autosufficienza



Che cos'è la copertura della non autosufficienza



Accorgimenti in fase di selezione



Cause di sinistro osservate



Durata dei sinistri e leggi di mortalità dei non autosufficienti

Perdita di autonomia a confronto con la sovrarmortalità

Casi tipici:

- Tumori o infarto: mortalità $>$ rischio di perdita dell'autosufficienza
- Malattie neurologiche e/o degenerative: mortalità nella media ma rischio elevato di perdita dell'autonomia



Condizioni che proteggono dall'antiselezione

☐ Carenza :

- Infortunio: 0
- Malattia: 1 anno
- Demenze: 3 anni

☐ Periodo di differimento (franchigia):

- Consolidamento della Perdita di autonomia (irreversibile)
- 90 giorni.

Periodi di carenza contrattuale

- La copertura ha effetto:
 1. Immediato dopo la sottoscrizione per la non autosufficienza causata da infortunio.
 2. Dopo un periodo di carenza di un anno dalla decorrenza per non autosufficienza causata da malattia (salvo quanto previsto al punto 3)
 3. Dopo un periodo di carenza di tre anni dalla decorrenza per gli stati di non autosufficienza dovuti a: demenza senile, malattia di Alzheimer, Parkinson o sclerosi multipla.



Evoluzione degli stati di demenza

- Stadio pre clinico(10 -25 anni) = **nessun segnale**
 - Lesioni neuronali senza sintomi
- Stadio pre-demenza (3 -5 anni) = **prime avvisaglie**
 - Leggeri deficit cognitivi
(40 - 50 % svilupperanno demenza in 5 anni)
 - Nessuna perdita di autonomia
 - Problemi di memoria
 - Deficits di attenzione e problemi nel parlare
 - Esami clinici nella norma
 - Modifiche comportamentali (disinteresse generale ed apatia)



Demenza senile e copertura della non autosufficienza



Che cos'è la copertura della non autosufficienza



Accorgimenti in fase di selezione



Cause di sinistro osservate



Durata dei sinistri e leggi di mortalità dei non autosufficienti

Cause di sinistro (dati derivati dall'osservazione di portafoglio)

Causes	%
Dementia	15 - 50
Cardiovascular disease	15 - 29
Cancer	9 - 30
Chronic neurological disease	8 - 18
Rheumatological condition	2 - 10
Accidental	3 - 18
Ophthalmological deficiency	1 - 3



Patologie per età

Sinistri per età inferiori a 70 anni

Causa	%
Dementia	10-20
Cardiovascular disease	15-25
Cancer	30-40
Neurological disease	15-25
Polypathology	5-10

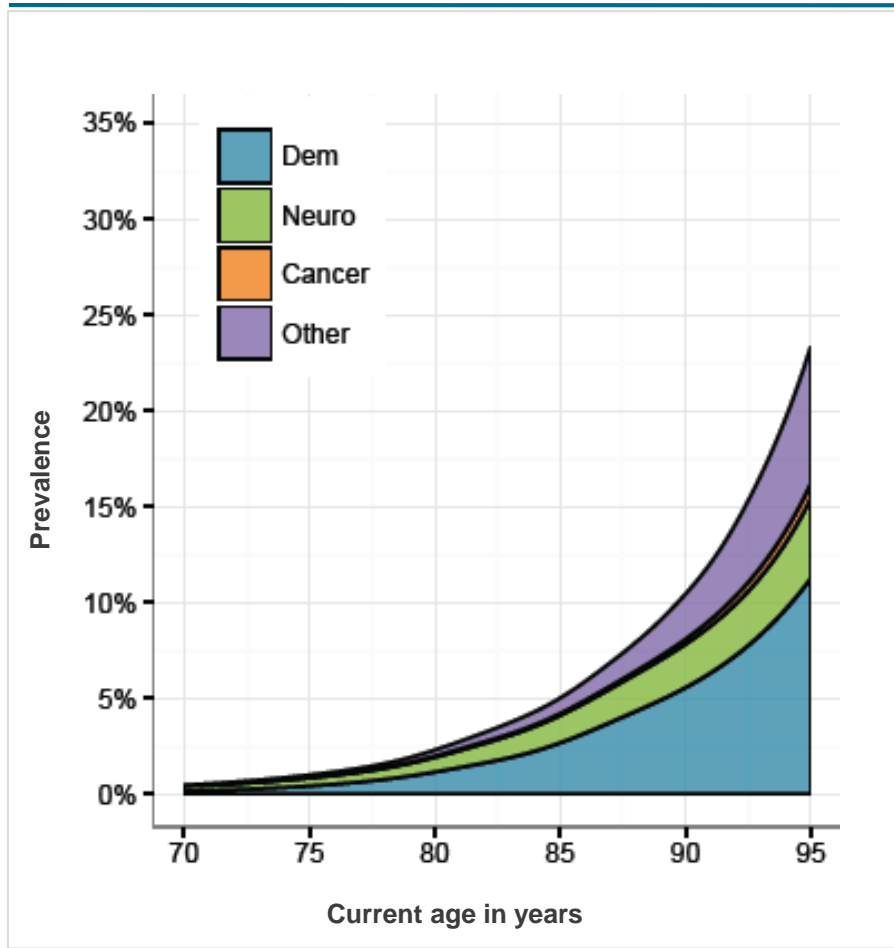
età \geq 70

Causa	%
Dementia	30-40
Cardiovascular disease	15-25
Cancer	15-25
Neurological disease	10-15
Polypathology	10-20

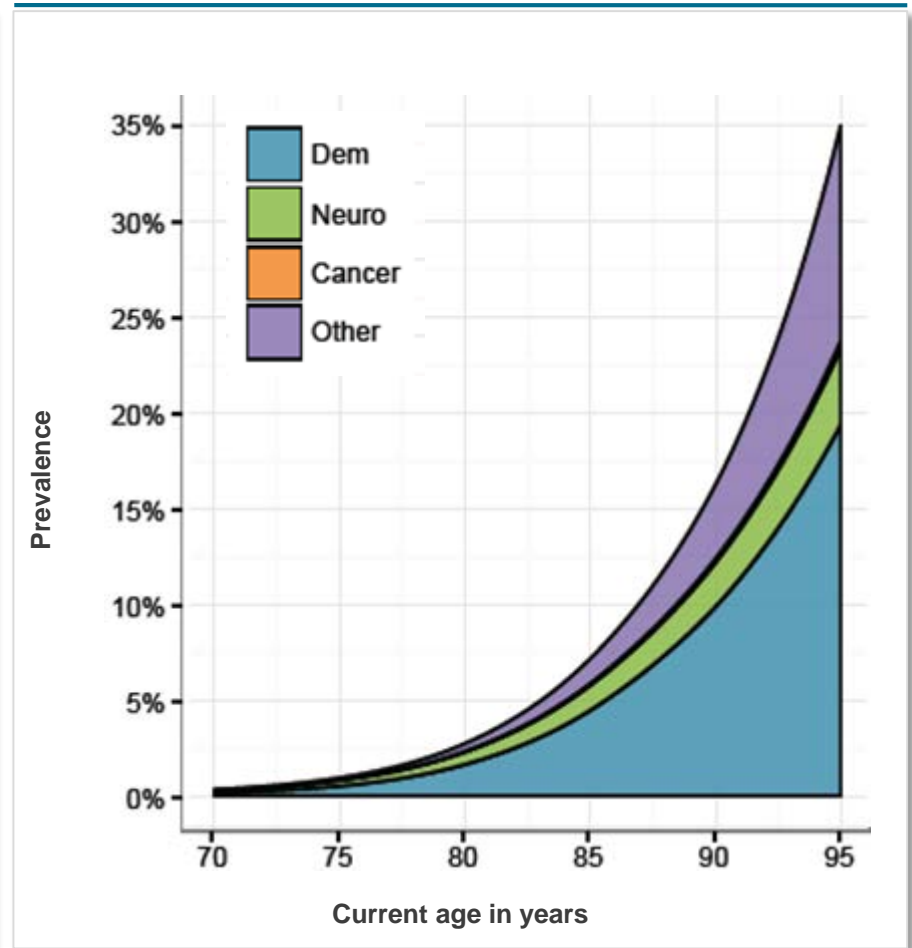


Prevalenza delle patologie per sesso in funzione dell'età

Maschi



Femmine



Demenze : focus sulla causa principale di Perdita di autonomia

- ▶ Prevalenza nelle età 75 + 18%
- ▶ Alzheimer: 70-80% dei casi
- ▶ 60% della popolazione colpita vive in casa
- ▶ Più di 2/3 delle persone nelle case di di cura per anziani sono colpite da demenza
 - ▶ 44% di questi è in uno stato tale da avere diritto alla prestazione se assicurato (MMSE<15)

Source : PAQUID

Mini Mental State Examination (MMSE)

Sviluppato nel 1975 da Folstein

Total score noted /30.

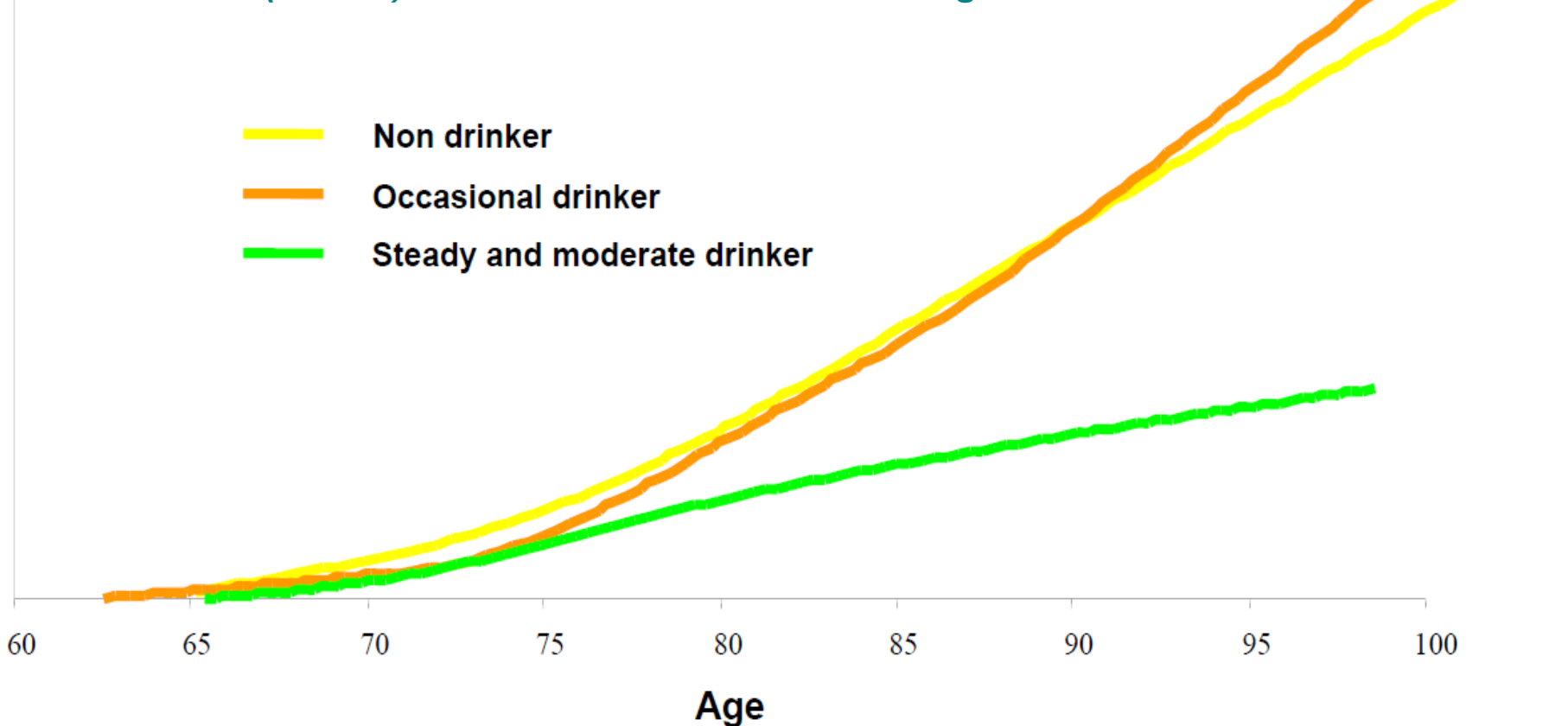
- ✓ Score inferior a 15 punti: deficit cognitivo severo.
- ✓ Score tra 15 e 17: deficit cognitivo moderato.

Demenza – Fattori di rischio (Paquid)

	Impatto sulla perdita di autonomia		
	Effetto protettivo	Impatto negativo	Nessun impatto
Activity			X
Nb of years of study			X
Diploma	X		
Living alone		X	
Tabacco			X
Cholesterol (HOC)	X		
IMC (obesity)			X
Leisure (gardening, DIV,...)	X		
Depression			X
Wine	X		

« The French Paradox » (source PAQUID)

*Incidenza della demenza in relazione al consumo di vino
Bordeaux (Médoc): consumo medio 2 bicchieri al giorno*



Demenza senile e copertura della non autosufficienza



Che cos'è la copertura della non autosufficienza



Accorgimenti in fase di selezione



Cause di sinistro osservate



Durata dei sinistri e leggi di mortalità dei non autosufficienti

Durata del sinistro

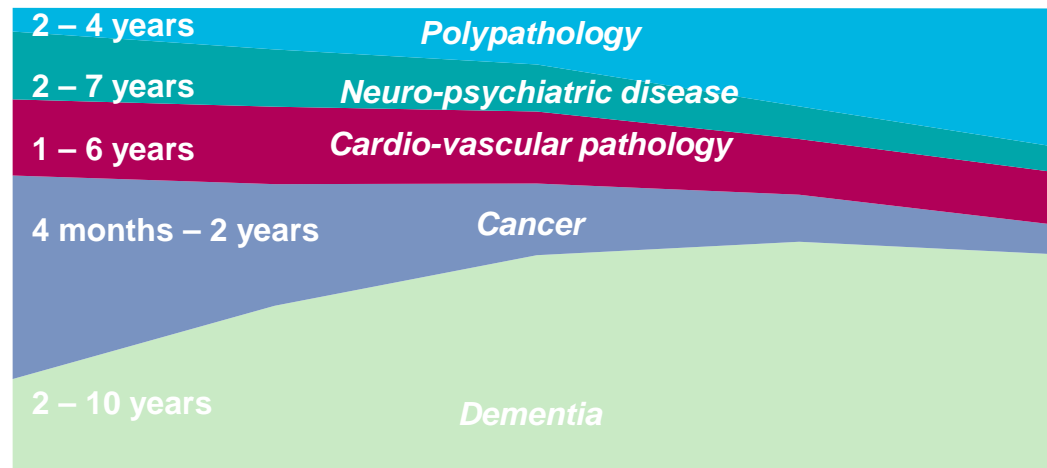
Esempi:

- Tumore: durata molto breve
- Polipatologia: Durata media
- Demenza: durata lunga



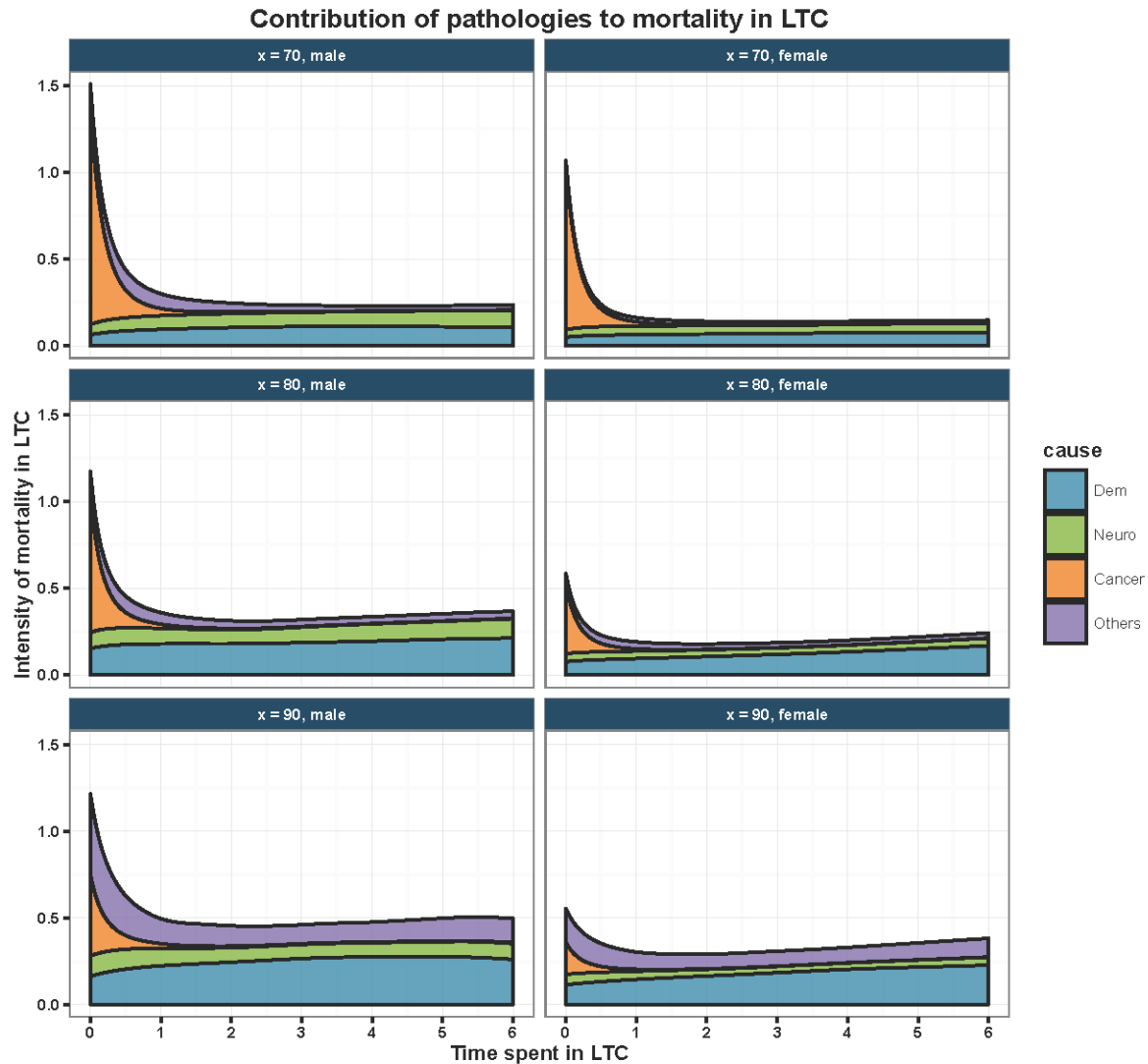
Mortalità dei non autosufficienti: complessa e funzione della patologia iniziale

- La distribuzione delle cause di sinistro è una funzione dell'età
- La sopravvivenza in stato di non autosufficienza è funzione della patologia iniziale



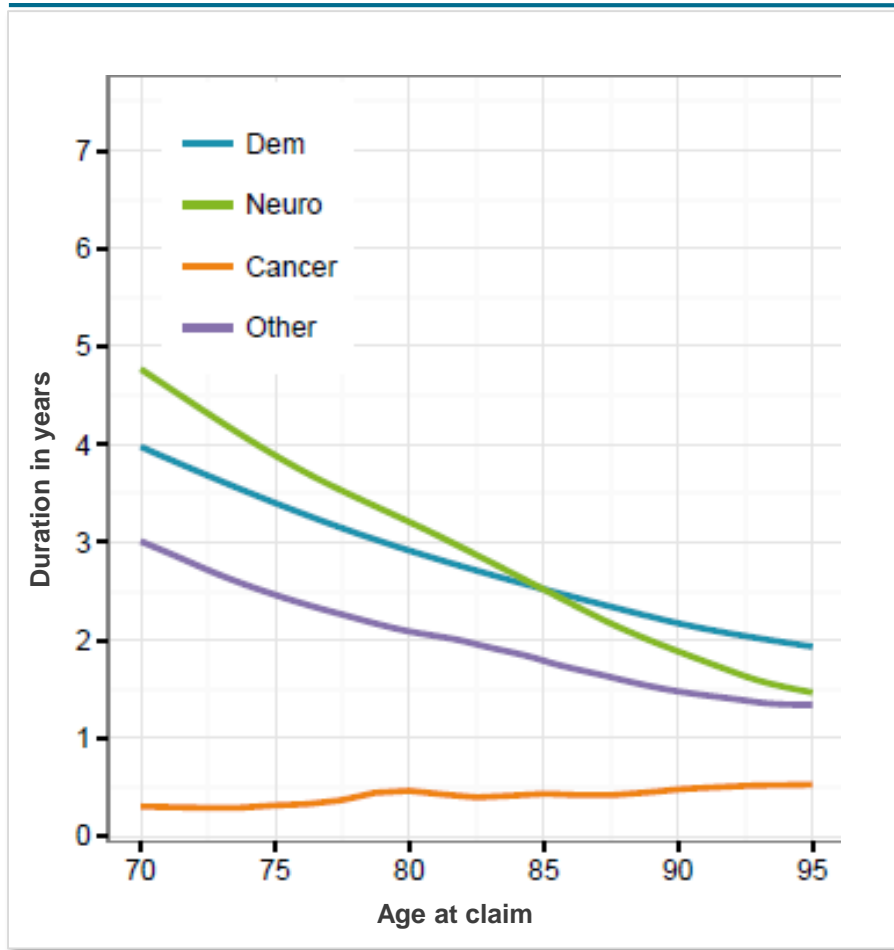
	65 ans	72 ans	77 ans	82 ans	87 ans
■ Polypathology	5,1%	8,9%	12,1%	21,1%	29,9%
■ Neuro-psychiatric disease	14,6%	12,3%	10,1%	7,0%	5,4%
■ Cardio-vascular pathology	16,4%	16,6%	15,5%	12,0%	11,3%
■ Cancer	43,7%	26,2%	15,4%	10,1%	6,3%
■ Dementia	20,3%	36,0%	46,9%	49,8%	47,0%

Mortalità dei non autosufficienti



Durata del sinistri in funzione di età sesso e Gruppo di patologie

Maschi



Femmine

