



ORDINE NAZIONALE
DEGLI ATTUARI

CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ATTUARI



**Scelte in tema di copertura per
la non autosufficienza e riflessi
in tema di portabilità.**

Laura Crescentini
Giornata Nazionale della Previdenza
Napoli, 14 maggio 2015

La copertura di non autosufficienza

Garanzia di una prestazione nel caso in cui si riscontrino situazioni di bisogno a seguito del verificarsi dello stato di non autosufficienza:

Ø impossibilità totale o parziale di percepire reddito

Ø necessità di sostenere spese mediche e di assistenza

L'erogazione delle prestazioni avviene, generalmente, finché l'assicurato è in vita e permane nello stato di non autosufficienza

La costruzione della copertura

Non esiste un unico modello di organizzazione della copertura.
Occorre preliminarmente analizzare e definire:

Ø l'evoluzione della popolazione assicurata, nelle due componenti di attivi contribuenti e possibili percettori di prestazione;

Ø Modalità di adesione: volontaria o obbligatoria;

Ø Scelta della definizione di non autosufficienza (metodo ADL);

Ø Prestazione prevista:

- uguale per tutti;
- in funzione del numero dei sinistri dell'anno;
- in funzione della spesa;
- in funzione del premio versato;
-

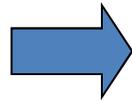
Ø Contributo previsto:

- premio unico;
- premio annuo (solo nel periodo di attività o vitalizio);
- in funzione del reddito o costante.

La costruzione della copertura: il sistema finanziario

Premio/contributo costante - Prestazioni non decrescenti nel tempo – Riserve.

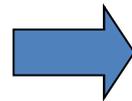
Capitalizzazione
individuale



Polizze individuali: premio unico o annuo, limitato ad un certo numero di anni o a vita intera; Prestazioni in funzione dei contributi versati;

Fondi pensione: i contributi individuali formano la posizione previdenziale del singolo = premio unico al pensionamento,) prestazioni in funzione dei contributi versati (pressoché nulle per le generazioni vicine al pensionamento).

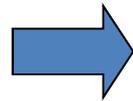
Capitalizzazione
collettiva



Valore attuale medio contributi = Valore attuale medio prestazioni. Adesione collettiva (volontaria o obbligatoria). Contributo (costante) annuo pagato in funzione del reddito, prestazioni non strettamente legate ai contributi versati.

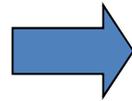
La costruzione della copertura: il sistema finanziario

Ripartizione



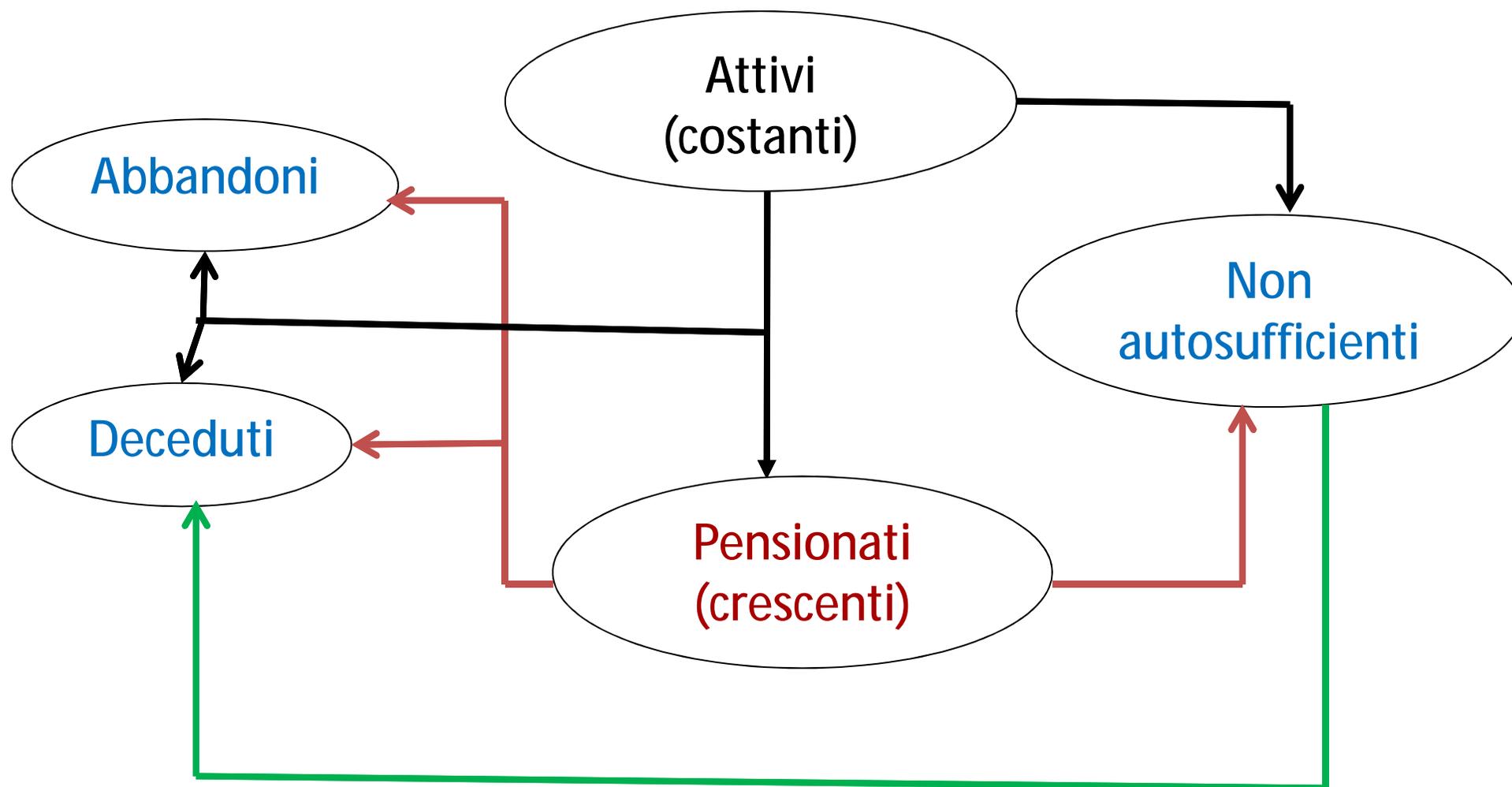
Contributo annuo utilizzato per copertura spese di non autosufficienza temporanea dell'anno e/o attivare una polizza collettiva per LTC. Contributo crescente (o prestazioni decrescenti) nel tempo soprattutto nei primi decenni del fondo. No Riserve

Mix cap collettiva
+ ripartizione



Il contributo (costante) in parte copre il rischio dell'anno, per il resto costituisce accantonamento per prestazioni future. Prestazioni non decrescenti nel tempo e non strettamente legate ai premi versati. Creazione di riserve

Le prestazioni di Non autosufficienza



Le prestazioni di non autosufficienza

Prestazione di non autosufficienza da attivo

- Ø Frequenza bassa
- Ø Previdenza complementare insufficiente
- Ø Se in forma collettiva costo totale molto basso per la collettività

Prestazione di non autosufficienza da pensionato

- Ø Frequenza alta
- Ø Pensione complementare pienamente maturata
- Ø Anche in forma collettiva costo molto alto per la collettività



Occorre accantonare una parte dei contributi nei primi anni (solo parte di essi finanziano i sinistri dell'anno) costituendo una riserva da cui si attinge negli anni successivi per pagare i sinistri.

Le prestazioni di non autosufficienza: le soluzioni esistenti

Prodotti assicurativi liberamente acquistabili sul mercato
(individuali o collettivi):

- Ø Prodotti specifici “stand alone”;
- Ø Ramo vita (rendita vitalizia);
- Ø Ramo malattia (rimborsi/indennizzi, eventuali servizi);
- Ø Coperture opzionali aggiuntive su altri prodotti (ad es. su piani individuali pensionistici, rendite vitalizie)

Prestazioni legate alla contrattazione collettiva o al territorio
(autoassicurati o tramite convenzione)

- Ø Fondi (o prestazioni inserite nelle casse di assistenza sanitarie istituiti dalla contrattazione collettiva)
- Ø Fondi istituiti su base territoriale

Le prestazioni di non autosufficienza: le soluzioni assicurative

	Ramo vita	Ramo danni
Tipologia prestazioni	Rendita vitalizia Servizi (abbinamento con un prodotto assistenza)	Indennizzo (rimborso parziale o totale dei costi sostenuti) Servizi (prestazioni in natura nei limiti del massimale previsto)
Pro	<ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità • Comprensibilità • Deducibilità del premio (19% fino ad un massimo di 1.291€) 	Prestazioni sanitarie ed assistenziali tarate sui bisogni dell'assicurato
Contro	Minore percezione della copertura acquistata; Rischio inappropriata	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà di copertura nazionale • Maggiore complessità organizzativa • Rischio minor controllo sui costi • Imposta sui premi del 2,5%

Le prestazioni di non autosufficienza

Le soluzioni assicurative - Individuali

- Ø Selezione del rischio
- Ø Adesione volontaria
- Ø Contributo dipendente dalle caratteristiche anagrafiche e sanitarie del soggetto assicurato
- Ø Si può scegliere il livello di prestazione (opzioni predefinite o libere) ad es:
 - importo della rendita
 - massimale del rimborso spese o indennità periodica (comprensiva di eventuali servizi sostitutivi).

Le prestazioni di non autosufficienza l'offerta della previdenza complementare

Nell'ambito della previdenza complementare la copertura di non autosufficienza è offerta spesso come opzione (irreversibile e non rescindibile) da scegliere al momento della conversione del capitale in rendita:

Ø di solito raddoppio della rendita in caso di non autosufficienza;

Ø costo medio della copertura a 65 anni (maschio): riduzione dell'7% della rendita iniziale.

Le prestazioni di non autosufficienza l'offerta della contrattazione collettiva (fondi sanitari o fondi ad hoc- polizze collettive)

- Ø Solidarietà fra generazioni e redistribuzione del reddito
- Ø Antiselezione del rischio
- Ø Adesione obbligatoria o volontaria (problema pensionati)
- Ø Contributi:
 - in teoria: contributo medio dipendente dalle caratteristiche anagrafiche della popolazione assicurata
 - in pratica: fissati dal CCNL, variabili in relazione all'aumento retribuzioni
- Ø Prestazioni uguali per tutti gli assicurati determinate in modo tale per cui il valore attuale dei contributi sia uguale a quello delle prestazioni

Le prestazioni di non autosufficienza l'offerta della contrattazione collettiva (fondi sanitari o fondi ad hoc – polizze collettive)

Necessario definire un modello di proiezione che dipende da:

- ∅ Orizzonte temporale di riferimento (pluriennale)
- ∅ Caratteristiche della collettività assicurata
- ∅ Scelta prestazioni => sistema finanziario
- ∅ Ipotesi tecniche di proiezione:
 - Probabilità di sopravvivenza generale
 - Probabilità di uscita dalla popolazione del Fondo (dati specifici)
 - Probabilità di entrare nello stato di non autosufficienza
 - Probabilità di sopravvivenza nello stato di non autosufficienza (riduzione della probabilità di sopravvivenza generale)
 - Ipotesi nuovi ingressi nella collettività interessata

La portabilità delle prestazioni di non autosufficienza

Situazione attuale: portabilità scarsa, di fatto possibile solo nei fondi pensione in relazione alle norme che regolano la portabilità della posizione individuale.

Una volta di più si conferma la necessità di una riflessione ad hoc sul rischio “dipendenza”. Alcuni spunti:

- Ø obbligatorietà di iscrizione ad una copertura (scelta del soggetto erogatore);
- Ø uniformità di definizione del rischio;
- Ø possibilità mantenimento nel regime del “maturato” (sistema per punti);
- Ø coperture extraziendali:
 - di categoria : es. settore credito e assicurazione;
 - regionali: es. Provincia di Bolzano.

La portabilità delle prestazioni di non autosufficienza

In ogni caso la portabilità è possibile solo in caso di finanziamento a capitalizzazione (individuale o collettiva). In particolare:

