

L'ASSICURAZIONE IN CHIARO

POLIZZE LTC:
come proteggersi dalla
non autosufficienza





INTRODUZIONE

L'Italia è uno dei paesi più anziani del mondo: quasi un italiano su quattro ha almeno 65 anni, e per ogni bambino ci sono 5,4 anziani. Purtroppo, oltre il 10% degli italiani over 65 denuncia gravi difficoltà in almeno una attività della vita di tutti i giorni, come lavarsi o vestirsi, mentre 1 su 3 accusa comunque limitazioni funzionali.

Queste limitazioni aumentano esponenzialmente per le persone oltre gli 80 anni di età, che attualmente in Italia sono circa 4 milioni e in continua crescita.

Il sistema pubblico di welfare non riesce a rispondere a questa forte domanda di assistenza e cure, che si scarica così sulle famiglie. Secondo ISTAT, oltre il 50% degli anziani riceve aiuto dai familiari, mentre le persone badanti sono circa 1.200.000.

Già oggi, in Italia, il 34% della spesa delle famiglie per integrare le prestazioni pubbliche è destinata all'assistenza per le persone non autosufficienti.

Ormai i problemi di cura e di assistenza si posizionano al vertice dei timori per il futuro.

Secondo una recente indagine Ipsos per ANIA, dedicata ai nuovi bisogni di protezione degli italiani, il 66% del campione, rappresentativo della popolazione italiana tra i 18 e i 64 anni di età, indica le cure e l'autosufficienza come gli ambiti in cui la propria preoccupazione è aumentata rispetto agli anni precedenti.

Esistono tuttavia soluzioni efficaci per fare sì che l'aumento della aspettativa di vita - in sé un grande progresso - non comporti un onere economico eccessivo per le famiglie.

L'assicurazione per la perdita di autosufficienza



L'assicurazione per la perdita di autosufficienza, detta anche assicurazione Long Term Care (LTC) offre una copertura in caso di perdita di autosufficienza della persona assicurata.

La copertura prevede la fornitura di servizi di cura o assistenza o di una somma in capitale o rendita in caso di perdita di autosufficienza, non necessariamente dovuta a malattia o infortunio, ma anche alle naturali conseguenze dell'invecchiamento della persona assicurata.

► Le principali caratteristiche

L'assicurazione individua la perdita di autosufficienza nella incapacità dell'assicurato di svolgere in autonomia un certo numero o una certa quota delle attività elementari essenziali della vita quotidiana (ADL). In particolare, lo stato di non autosufficienza dell'assicurato viene riconosciuto in alcune forme assicurative quando si perde l'autonomia in tre ADL su quattro, in altre quando la perdita interessa quattro ADL su sei. Altri prodotti prevedono che la non autosufficienza si determini al raggiungimento di

La perdita di autonomia dell'assicurato nella capacità di svolgere ADL può essere valutata in modo diverso a seconda dei prodotti offerti, che è bene quindi confrontare.



ACTIVITIES OF DAILY LIVING(ADL)

Nei contratti assicurativi che configurano **quattro ADL**, esse sono sostanzialmente standardizzate e definite come:

- *mantenere un livello ragionevole di igiene personale, essendo in grado di lavarsi, radersi, pettinarsi, lavarsi i denti (in alcuni casi precisando nella definizione che il livello è mantenuto anche in caso di incontinenza);*
- *vestirsi, svestirsi e riporre ogni tipo di indumento, calzatura o eventuali apparecchi protesici;*
- *alimentarsi, ovvero mangiare e bere, anche facendo ricorso ad alimenti preparati da altri (in alcuni casi precisando nella definizione che l'atto di alimentarsi implica la capacità di bere da un bicchiere e di mangiare da un piatto, ovvero includendo nella definizione la capacità o meno di tagliare del cibo);*
- *spostarsi, ovvero coricarsi e alzarsi dal letto, sedersi e alzarsi dalla sedia, anche con l'aiuto di supporti.*

Nei contratti che configurano **sei ADL**, invece, alcune attività (vestirsi e svestirsi, alimentarsi) sono definite in modo analogo, altre sono più articolate:

- *per esempio, l'attività di igiene personale può essere distinta tra: 1) capacità di entrare o uscire nella vasca o nella doccia*



per lavarsi e 2) capacità di andare in bagno e usarlo per altre attività di igiene, integrata dalla capacità di controllare le funzioni corporali o comunque di mangiare ed evacuare in modo da mantenere un livello di igiene personale soddisfacente (continenza);

- *in altri casi, alla capacità di spostarsi è aggiunta un'ulteriore specifica capacità di mobilità dell'assicurato, anche con l'ausilio di supporti, all'interno della casa tra stanze sullo stesso piano.*

un punteggio di 40 su 60, dove per ciascuna delle 6 ADL considerate la perdita può essere totale (10 punti) o intermedia (5punti).

Generalmente la perdita di autosufficienza è riconosciuta anche quando all'assicurato è diagnosticata una patologia nervosa o mentale di origine organica, quale il **morbo di Alzheimer o altre demenze invalidanti** che comportano la perdita delle capacità mentali. In merito a queste patologie, spesso la diagnosi di accertamento è condizione sufficiente per riconoscere la perdita di autosufficienza dell'assicurato, ma in

alcuni casi deve esserci anche il requisito dell'impossibilità di compiere autonomamente le ADL.

Le polizze LTC più diffuse garantiscono una rendita vitalizia e, in alcuni casi, offrono servizi assistenziali.

Le **prestazioni** consistono di norma nell'erogazione di una **rendita vitalizia** - mensile o annua rateizzabile, generalmente con limiti sia in termini di importo minimo prestabilito contrattualmente, sia in termini di

importo massimo assicurabile - a fronte del permanere nello stato di non autosufficienza. In alcuni casi, al determinarsi dello stato di non autosufficienza, è prevista anche l'erogazione di un capitale di importo prestabilito. Alcune assicurazioni offrono l'erogazione di **prestazioni e servizi di tipo assistenziale** (consigli medici telefonici, servizi in natura presso la residenza dell'assicurato o nel corso di un suo viaggio). Per alcuni prodotti, oltre a prestazioni per la perdita di autonomia, è prevista anche - in via accessoria o aggiuntiva - una somma assicurata in caso di decesso.

Per l'accertamento e la qualificazione dello stato di non autosufficienza, ossia per avere certezza che si tratti di uno stato di incapacità permanente, nella maggioranza dei contratti si prevede che debba trascorrere un periodo di 180 giorni, in alcuni casi ridotti a 90 o, più raramente, a un periodo ancora inferiore, fermo restando che la prestazione, per esempio una rendita vitalizia, viene poi riconosciuta a partire dal momento della perdita di autonomia.

Usualmente, la **durata** delle polizze LTC è a vita intera, mentre i premi che l'assicurato deve versare per la copertura sono in soluzione unica anticipata oppure annuale, fino a una determinata età (di norma, 65 anni), fermo restando che la copertura resta attiva per tutta la vita dell'assicurato.

In alcuni casi è prevista una durata della copertura limitata negli anni, da valutare rispetto all'esigenza di restare assicurati quando il rischio di perdita di autonomia è maggiore, a fronte di un costo più contenuto.

► **Le principali limitazioni ed esclusioni**

Larga parte delle assicurazioni LTC prevede **limiti espliciti di età**. Nella generalità dei casi, per attivare l'assicurazione è



Oltre ai limiti di età minima e massima, la copertura LTC prevede alcuni periodi di carenza iniziali.

prevista sia un'età minima, pari di norma a 18 anni, sia un'età massima, pari a 65-70 anni.

Le altre limitazioni di rilievo di questo tipo di copertura riguardano i cosiddetti **periodi di carenza**, ossia il lasso temporale iniziale nel quale la copertura non opera, che di norma sono così articolati:


- nessun periodo di carenza se la perdita di autosufficienza viene a determinarsi a seguito di infortunio (in alcuni prodotti, viene precisato che non è previsto alcun periodo di carenza per shock anafilattico, in casi limitati anche in caso di malattia infettiva acuta);
- laddove la polizza copra patologie nervose o mentali di causa organica (ad esempio, il morbo di Alzheimer), è previsto un periodo di carenza pari a 3 anni;
- per la perdita di autosufficienza derivante da altre malattie, si prevede un periodo di carenza pari a 1 anno, in alcuni casi ridotto a 6 mesi;
- riguardo all'AIDS e alla sieropositività da H.I.V., alcune assicurazioni prevedono specifici periodi di carenza, da 4 a 7 anni, mentre altri prodotti prevedono un'esclusione di tali patologie dall'ambito della copertura.

Le **esclusioni** - ossia quelle situazioni o condizioni dell'assicurato in presenza delle quali la copertura non è efficace - sono di norma analoghe a quelle tipicamente previste per le coperture temporanee in caso di morte, quali:

- attività dolosa dell'assicurato o sua partecipazione attiva ad atti dolosi;
- partecipazione dell'assicurato ad atti o fatti di guerra, esclusa nella maggior parte dei casi anche se la partici-

zione non è attiva e a patto che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano (in alcuni prodotti, l'esclusione è limitata invece alla partecipazione attiva ad atti o fatti di guerra);

- partecipazione attiva dell'assicurato a tumulti popolari, sommosse, guerra civile, atti di terrorismo, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, operazioni militari, atti di sabotaggio, colpi di Stato;
- malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti, allucinogeni, abuso di farmaci;
- situazioni patologiche dell'assicurato già esistenti o diagnosticate prima dell'ingresso in assicurazione, quali lo stato di invalidità totale e permanente, lo stato di non autosufficienza (anche in corso di accertamento) o altri stati patologici preesistenti;
- negligenza, imprudenza e imperizia nel seguire le indicazioni fornite dal medico, ovvero il rifiuto volontario di consultare i medici o di seguirne le indicazioni per migliorare il proprio stato di salute;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- tentato suicidio;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'assicurato non sia regolarmente abilitato;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione o assestamenti energetici dell'atomo o dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche;



Condizioni patologiche già esistenti al momento del contratto non sono coperte dall'assicurazione LTC.



- patologie nervose o mentali non di causa organica (ad esempio, depressione o psicosi).

Spesso in questa forma assicurativa sono presenti anche esclusioni per attività sportive pericolose (attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, motocross, paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela, kayak, rafting, arrampicata libera, immersioni subacquee, salti dal trampolino su sci o idrosci, bob) o svolte da professionista o in maniera agonistica (hockey, rugby, football americano, ciclismo, slittino, pugilato, arti marziali, lotta, ippica).

Le esclusioni per professioni pericolose (ad esempio, addetti a lavori in pozzi, gallerie, miniere, piloti commerciali non di linea, addetti a contatto con materiale esplosivo o collaudatori di veicoli) sono invece previste solo in una ristretta minoranza di casi.

Domande e risposte



1

“
Come si definisce la non autosufficienza in ambito assicurativo?

”

Generalmente si considera non autosufficiente un assicurato incapace di svolgere in autonomia almeno tre su quattro attività basilari della vita quotidiana (Activities of Daily Living o ADL), o quando non è in grado di compiere in autonomia quattro ADL su sei oppure al raggiungimento di un punteggio di 40 su 60, dove per ciascuna delle sei ADL la perdita totale corrisponde a 10 punti, con una massimo di 60 punti per la perdita di capacità completa in tutte le ADL, e la perdita intermedia a 5.

2

“
Le demenze come l'Alzheimer sono riconosciute come invalidanti dalle assicurazioni?

”

Sì, di solito la perdita di autosufficienza è riconosciuta anche quando all'assicurato è diagnosticata una patologia nervosa o mentale di origine organica, quale il morbo di Alzheimer o altre demenze invalidanti che comportano la perdita delle capacità mentali. In merito a queste patologie, spesso la diagnosi di accertamento è condizione sufficiente per dare

luogo alla prestazione, ma in alcuni casi deve esserci anche il requisito dell'impossibilità di compiere autonomamente alcune attività basilari della vita quotidiana (ADL).

“

Quali prestazioni assicurative offre questa polizza?

3

”

Un assicurato riceve una rendita vitalizia a fronte del permanere nello stato di non autosufficienza. In alcuni casi, alla perdita di autosufficienza è riconosciuta l'erogazione di un capitale di importo prestabilito, mentre determinate assicurazioni offrono anche l'erogazione in natura di prestazioni e servizi di tipo assistenziale. Per alcuni prodotti, oltre alle prestazioni di tipo LTC, è prevista - in via accessoria o aggiuntiva - una somma assicurata in caso di decesso.

“

Questo tipo di assicurazione prevede limitazioni ed esclusioni?

4

”

Sì, come per la copertura malattie gravi o quella per il decesso, sono previsti limiti di età, periodi di carenza ed esclusioni. Pertanto, prima della sottoscrizione del contratto è sempre consigliabile leggere attentamente il set informativo.

“

Sono assicurato da 10 anni e oggi ne compio 70, cioè l'età alla quale nel mio contratto è prevista una limitazione. Questo significa che la mia copertura subirà delle modifiche?

5

”

No, la sua copertura non subirà alcuna modifica. La limitazione prevede che la polizza può essere acquistata fino a 70 anni ma lei ne aveva 60, quindi la copertura resta pienamente efficace e continua per tutta la vita.

L'ASSICURAZIONE IN CHIARO

Una collana di guide per il consumatore.

Una collana di guide per conoscere da vicino il mondo delle assicurazioni e prendere confidenza con le principali soluzioni utili per la tutela del proprio benessere e della propria famiglia.

Con "L'Assicurazione in chiaro", Forum ANIA - Consumatori intende promuovere l'informazione e la cultura assicurativa, dedicando queste guide a chi vuole capire le caratteristiche delle polizze, nei loro aspetti sia normativi che pratici, per scegliere in modo consapevole e informato la protezione adeguata alle proprie esigenze.

Fanno parte della collana i volumi dedicati all'assicurazione r.c. auto, all'intermediazione assicurativa, all'assicurazione vita, alla copertura per casa e famiglia, all'assicurazione salute, alle cosiddette polizze dormienti, alle novità in ambito assicurativo determinate dal Coronavirus e al tema delle Frodi.

Tutte le pubblicazioni sono scaricabili tramite i siti web del Forum e delle associazioni dei consumatori che ne fanno parte.



L'ASSICURAZIONE IN CHIARO



Fanno parte del Forum e sono rappresentate nel suo organo direttivo
dieci associazioni dei consumatori

