

INTRODUZIONE

L'Italia è un paese tradizionalmente caratterizzato da bassi tassi di disoccupazione rispetto alla media europea, da alti tassi di risparmio privato e da un sistema, organizzativo e culturale, che garantisce il buon funzionamento delle reti sociali, soprattutto su base familiare. Non sorprende quindi che la copertura dei rischi di fluttuazioni di reddito e disoccupazione abbia ricevuto scarsa attenzione nell'allocatione dei fondi pubblici a fini previdenziali ed assicurativi, che ha favorito invece un trattamento privilegiato della previdenza integrativa e dell'assicurazione sanitaria. Infatti, in una società moderna, la longevità e la cattiva salute rappresentano rischi difficilmente assicurabili in seno alla famiglia. Tuttavia, se da un lato il progressivo processo di invecchiamento della popolazione ha reso problematico il mantenimento dell'attuale sistema di copertura previdenziale ed insufficiente l'offerta pubblica di alcuni servizi sanitari, dall'altro la recente recessione globale ed i mutamenti del mercato del lavoro, con pesi sempre maggiori a settori virtualmente sprovvisti di ammortizzatori sociali, hanno reso socialmente più oneroso il rischio disoccupazione.

In questo quadro istituzionale, le famiglie si trovano in misura sempre maggiore ad affrontare rischi non coperti dal sistema pubblico, ed è importante riflettere su come sviluppare un mercato assicurativo privato equo ed efficiente. Un primo passo per affrontare il problema è stimare correttamente la domanda di assicurazione, come tale domanda si differenzi in base alle caratteristiche socio-economiche delle famiglie e come essa si relazioni al quadro istituzionale italiano ed ai suoi mutamenti. I saggi raccolti in questo libro rappresentano un passo in questa direzione, analizzando la domanda di servizi assicurativi contro diversi tipi di rischio, ed in particolare i temi della previdenza complementare, del

rischio di reddito e di disoccupazione e dei rischi legati alla salute e all'invalidità. I vari temi sono riassunti nel capitolo I.

Per quanto riguarda la domanda di previdenza complementare e di assicurazione sulla vita, è importante studiare sia la struttura della domanda, sia come questa si sia modificata in seguito alle recenti riforme della previdenza. In particolare, la propensione a partecipare al mercato assicurativo mostra differenze significative sia per ripartizioni territoriali (con tassi nettamente inferiori nel Mezzogiorno rispetto al Centro-Nord), sia per età (le generazioni più giovani tendono ad avere tassi di partecipazione più elevati, con un massimo intorno ai 50 anni), sia in base al reddito e al grado di istruzione (entrambi sono associati a maggiore partecipazione), sia per tipologia occupazionale (con propensione più elevata per i lavoratori autonomi rispetto ai dipendenti pubblici e privati). In questo contesto, nel capitolo II, Bottazzi, Jappelli e Padula dimostrano come la riforma pensionistica abbia colpito in modo più severo le nuove generazioni (cioè coloro che avevano un'anzianità contributiva inferiore a 18 anni di contributi nel 1995), costrette più delle precedenti a ricorrere alla previdenza integrativa, ed in particolare i lavoratori autonomi, mentre gli incentivi fiscali sembrano avere favorito l'assicurazione delle fasce di reddito più alte.

Uno strumento alternativo di previdenza integrativa per le famiglie con un'abitazione di proprietà sono invece i cosiddetti «prestiti vitalizi ipotecari», introdotti nella normativa dal 2005; tali prestiti consentono di convertire il capitale immobilizzato nell'abitazione di proprietà in una rendita vitalizia senza rinunciare all'uso della stessa. In futuro questi prestiti sono destinati ad assumere una rilevanza crescente, a causa dell'invecchiamento della popolazione, dell'allungamento della vita lavorativa delle donne, della maggiore mobilità dei figli, tutte tendenze che ridurranno il sostegno volontario agli anziani. Nel capitolo III Angelini, Pelizzon e Weber stimano che la diffusione dei prestiti vitalizi alle condizioni attualmente offerte dal mercato potrebbe avere effetti notevoli sia sul rapporto tra ricchezza reale e ricchezza complessiva degli anziani (diminuendo il rapporto dal 90%

al 60% circa per coloro che hanno più di 75 anni), sia sul reddito mensile degli anziani, sul quale le rendite da prestito vitalizio peserebbero per oltre il 40% nel Centro-Nord e per poco meno nel Mezzogiorno.

Problematiche simili alla previdenza integrativa si riscontrano anche nel caso delle assicurazioni sanitarie integrative. L'Italia è contraddistinta da una bassa partecipazione al mercato privato delle assicurazioni, fortemente indotta dal sistema pubblico di copertura universale. In futuro, in un contesto di progressiva riduzione della copertura pubblica del rischio salute e dell'invecchiamento della popolazione, il ruolo delle assicurazioni private sarà cruciale. Come indicano Avitabile e Jappelli nel capitolo IV, anche in questo comparto si osserva una correlazione positiva e significativa tra condizioni economiche e sociali della famiglia (reddito, ricchezza, istruzione) e propensione a sottoscrivere contratti assicurativi; la propensione decresce uniformemente con l'età (ad eccezione di coloro che hanno un grado di istruzione più elevato) ed è maggiore per i lavoratori autonomi. Si evidenzia inoltre una relazione positiva tra presenza di malattie croniche o invalidità e il premio corrisposto per sottoscrivere un contratto assicurativo sanitario, ed una negativa tra la presenza di invalidità e probabilità di sottoscrivere un contratto assicurativo. Queste correlazioni sono meno evidenti nei contratti assicurativi di gruppo, che consentono una migliore ripartizione dei rischi da parte delle compagnie assicurative. Si dimostra inoltre che nonostante i forti divari regionali nella qualità dei servizi sanitari erogati, differenze di qualità non sembrano avere un effetto significativo sulla domanda di assicurazioni private.

Tra i vari tipi di spesa sanitaria, quella per l'assistenza di lungo termine ai non autosufficienti (*long-term care*) è destinata a crescere di importanza a causa dei trend demografici di invecchiamento. Comprendere meglio come le varie forme di volontariato (che al momento costituiscono una parte rilevante dell'assistenza agli anziani) interagiscano con la domanda di servizi istituzionali, privati e pubblici, è importante ai fini di una stima attendibile degli effetti di politiche volte a stimolare l'offerta di servizi assistenziali.

Nel capitolo V Brugiavini, Padula e Pasini calcolano che l'assistenza informale prestata a persone non autosufficienti si accompagna ad una maggiore assistenza privata istituzionale, come assicurazioni private e servizi a domicilio. Questa complementarietà tra volontariato e assistenza privata non si registra invece nel caso dell'assistenza pubblica.

Il rischio disoccupazione si presta invece a considerazioni parzialmente diverse rispetto a quanto discusso sopra. Il sistema italiano prevede una copertura quasi esclusivamente per la perdita di un'occupazione a tempo indeterminato o per disoccupazione generica di breve periodo, mentre il lavoro a tempo determinato è in larga parte privo di ogni copertura assicurativa. Nel mercato del lavoro il ruolo delle assicurazioni integrative ha quindi una notevole potenzialità di sviluppo. La conclusione è rafforzata dall'analisi presentata nel capitolo VI da Angelini, Brugiavini e Pasini. Si evidenzia infatti che i lavori a tempo determinato presentano salari mediamente più bassi e con maggiore variabilità, e che le categorie maggiormente esposte al rischio di disoccupazione sono i giovani, gli anziani ed i lavoratori extracomunitari.

AGAR BRUGIAVINI E TULLIO JAPPELLI

CAPITOLO PRIMO

RISCHI ED ASSICURAZIONI NEL CORSO DEL CICLO DI VITA

La ricerca affronta il tema della domanda di prodotti assicurativi nel corso del ciclo di vita familiare, ed in particolare nella fase di formazione della famiglia e della nascita dei figli, durante la fase adulta in cui la famiglia accumula risorse in vista del pensionamento e altre spese future, e dopo il pensionamento, quando insorgono i rischi e i costi legati alla salute. In ciascuna di queste fasi le decisioni economiche dipendono non solo dalla composizione demografica del nucleo familiare e dalle preferenze individuali, ma anche dalla disponibilità di assicurazione e dagli assetti e regole di funzionamento dei mercati. Lo stato interviene in ciascuna di queste fasi sia fornendo direttamente alcuni servizi assicurativi (ad esempio, proteggendo gli individui dal rischio di longevità con un sistema previdenziale obbligatorio), sia regolamentando alcuni mercati (ad esempio, incentivando con il fisco la domanda di alcuni prodotti assicurativi).

I saggi contenuti nel libro studiano le determinanti della domanda di assicurazione da parte delle famiglie, la relazione tra rischi che possono essere assicurati sui mercati ufficiali, i rischi che possono essere assicurati grazie alle reti familiari e i rischi non assicurabili. Sotto questo profilo è importante tener conto del fatto che il sistema previdenziale pubblico condiziona fortemente la domanda di rendite e di previdenza, producendo anche situazioni di sovra-assicurazione per alcune categorie di lavoratori; allo stesso modo, la copertura universale del sistema sanitario nazionale condiziona lo sviluppo del mercato delle polizze sanitarie che proteggono contro il rischio di salute.

Questo capitolo è di Agar Brugiavini e Tullio Jappelli