



**I° CONGRESSO NAZIONALE
DEI SISTEMI SOCIOSANITARI INTEGRATIVI**

**Le prospettive della sanità privata integrativa del SSN tra
vincoli di finanza pubblica e invecchiamento**

**Giovedì 6 febbraio 2025
Firenze**

itinerariprevidenziali.it

Follow us on    

Le prospettive della sanità privata integrativa del SSN tra vincoli di finanza pubblica e invecchiamento

L'inevitabile integrazione del welfare pubblico e privato
in Italia e le questioni aperte

Prof. Alberto Brambilla

Presidente Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Demografia e sostenibilità: le sfide per i prossimi anni

- ❖ Dai dati del 12° Rapporto emerge che, visti i vincoli di finanza pubblica inseriti nel Piano di Strutturale di Bilancio 2025/29 che è il principale strumento nell'ambito del nuovo Patto di Stabilità e Crescita, la necessità di ridurre sia il deficit annuo sia il debito pubblico per restare nei *rating* internazionali, nonché i costi aggiuntivi legati all'invecchiamento della popolazione e alla tutela ambientale, diventa **sempre più necessaria una forte integrazione tra welfare pubblico e privato** per arrivare al **welfare mix** che ormai caratterizza la maggior parte dei Paesi ad alto e medio reddito;
- ❖ Tuttavia, anche la legge di bilancio per il 2025 non prevede nulla per il *welfare* complementare, nulla per una **maggiore integrazione tra pubblico e privato**, nessuna agevolazione e incentivazione per i **Fondi Pensione**, per le prestazioni LTC che potrebbero confluire **nei fondi sociosanitari e gestite dai fondi pensione**, nulla sui **fondi sociosanitari** cui sono iscritti oltre 16,5 milioni di italiani e per i quali manca una legge, la vigilanza e che potrebbero risolvere buona parte dei problemi del nostro SSN; poco per le forme di sostegno al reddito (**enti bilaterali**). Eppure ne avremmo un gran bisogno perché la società invecchia...

Le prospettive della sanità privata integrativa del SSN tra vincoli di finanza pubblica e invecchiamento – agenda

- ❖ La demografia e il regalo sprecato
- ❖ Il difficile finanziamento del *welfare* italiano e l'eccesso di assistenza
- ❖ I costi del *welfare* complementare per i cittadini iscritti
- ❖ La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025 e le questioni aperte

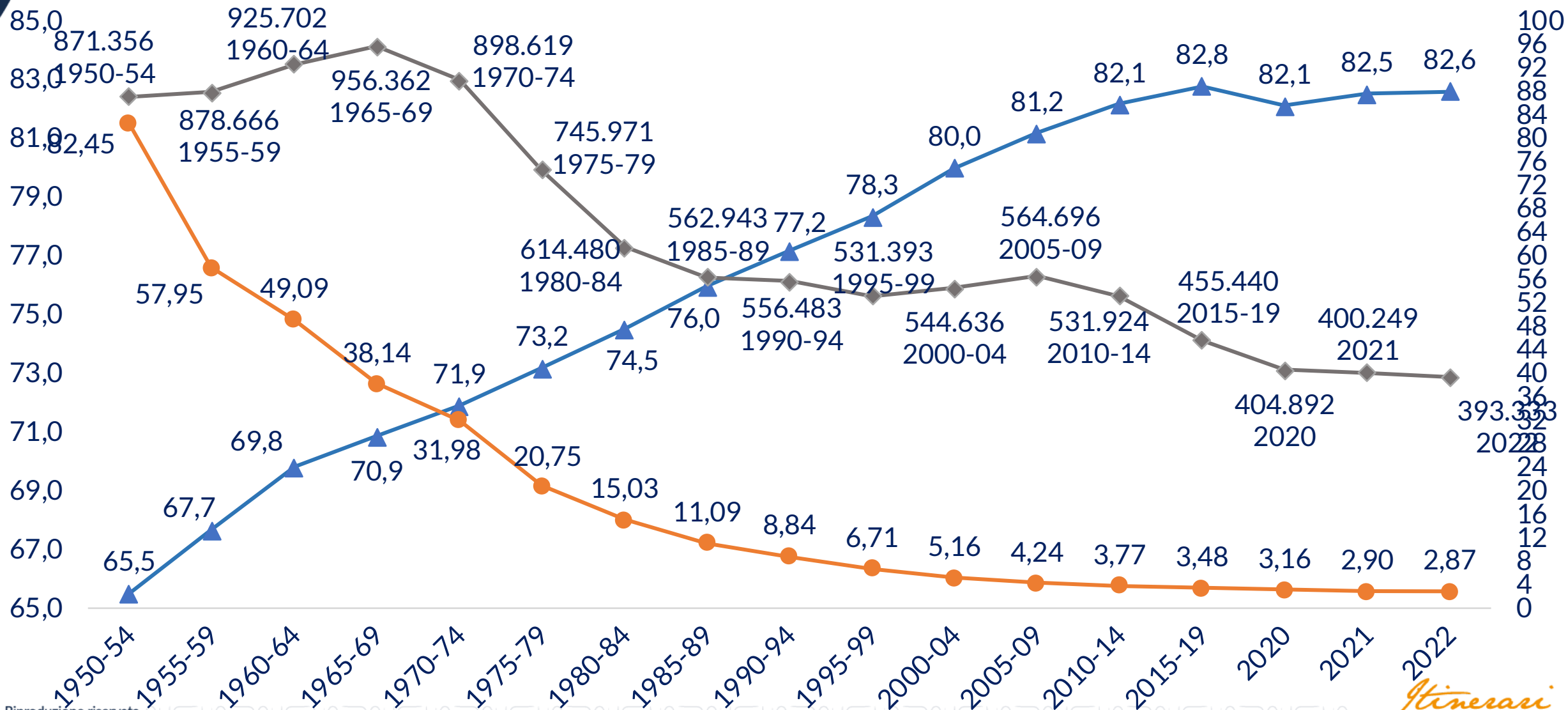
Il «miracolo» demografico italiano

Nel **1939** l'aspettativa di vita alla nascita era pari a 59 anni e mezzo, per poi scendere nel **1943** a causa della guerra e a 49 anni, e risalire a 59 anni nel **1946**.

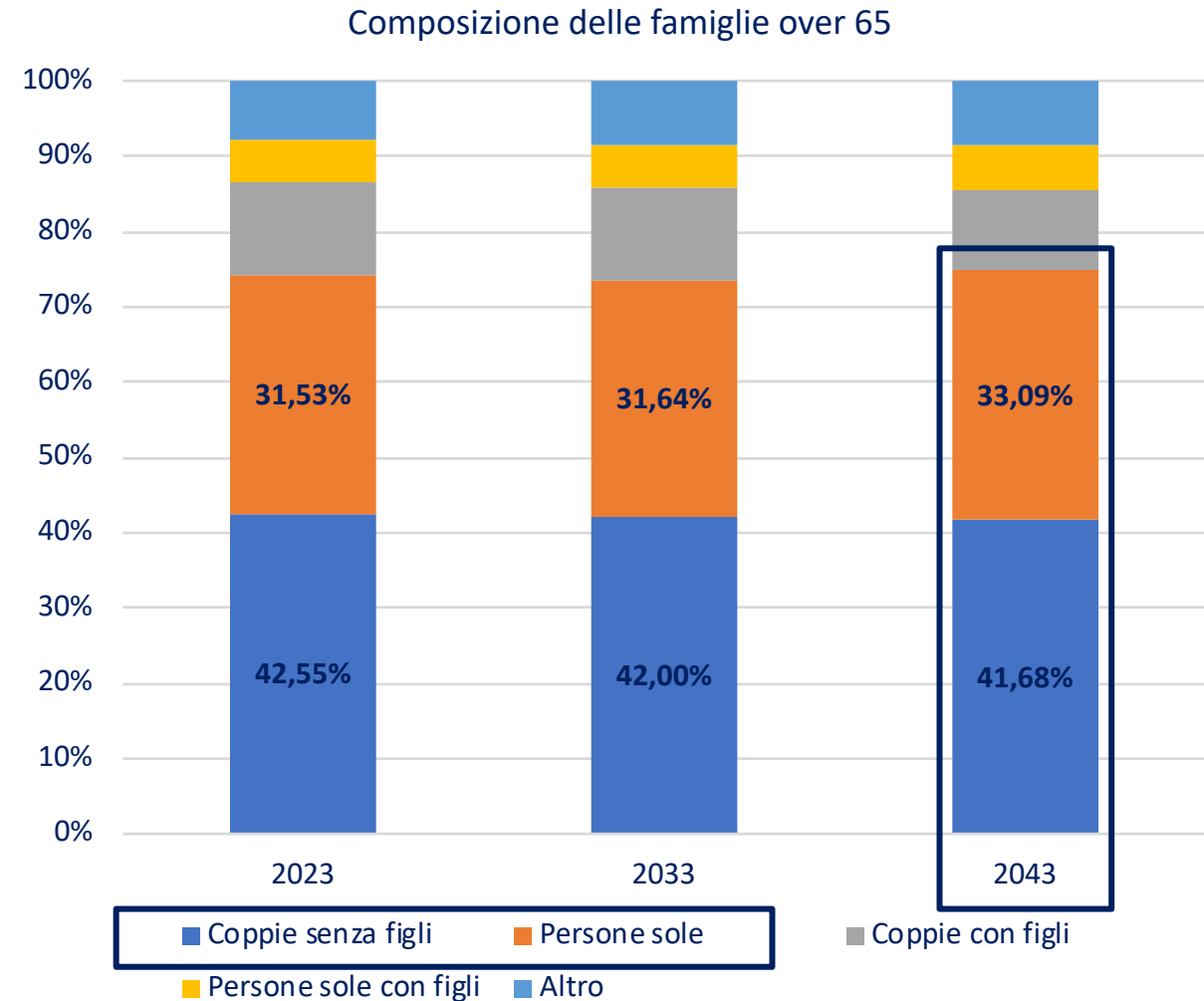
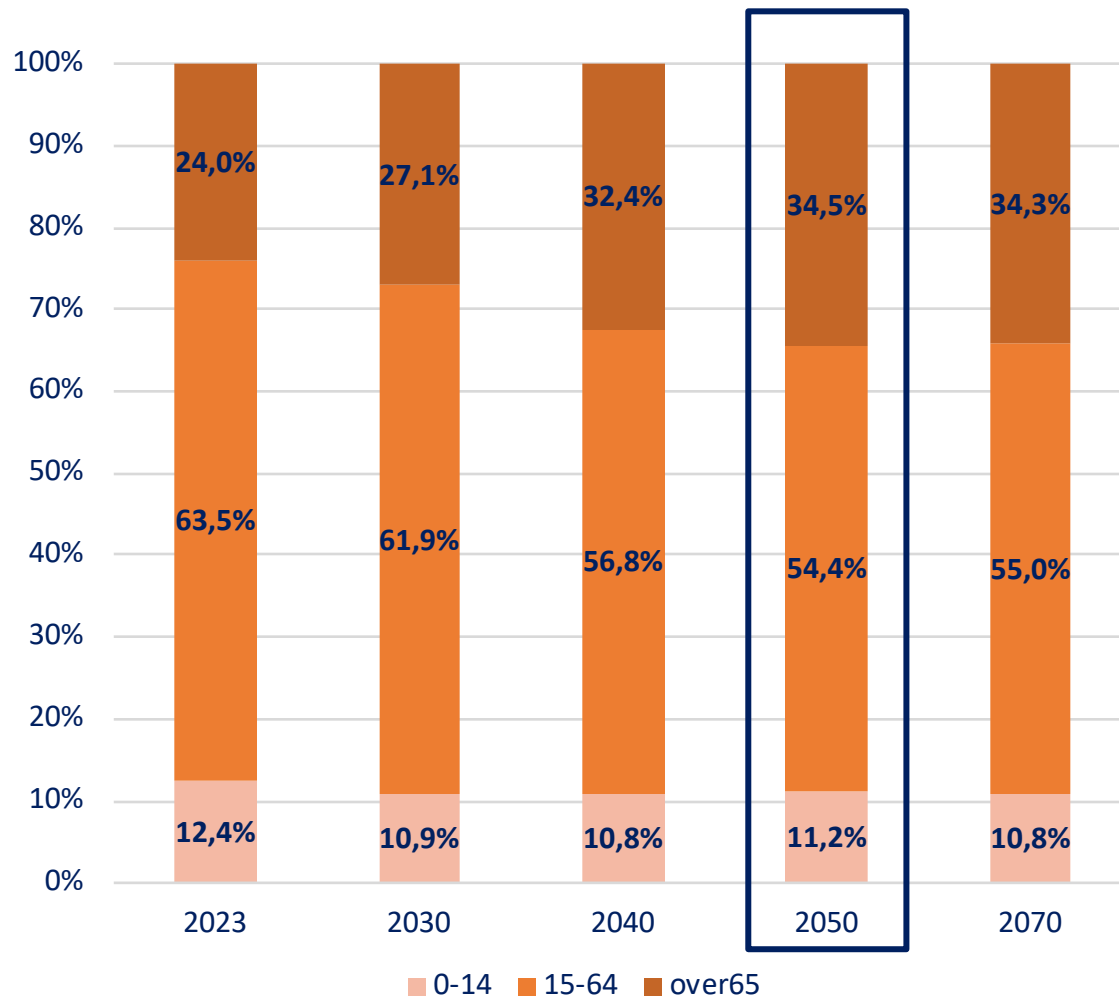
▲ Aspettativa di vita alla nascita

● Tasso di mortalità sotto i 5 anni (x1.000)

◆ Numero di nati



... e nei successivi 50 anni: **cambia la struttura per età della popolazione ma si modifica anche la composizione delle famiglie**



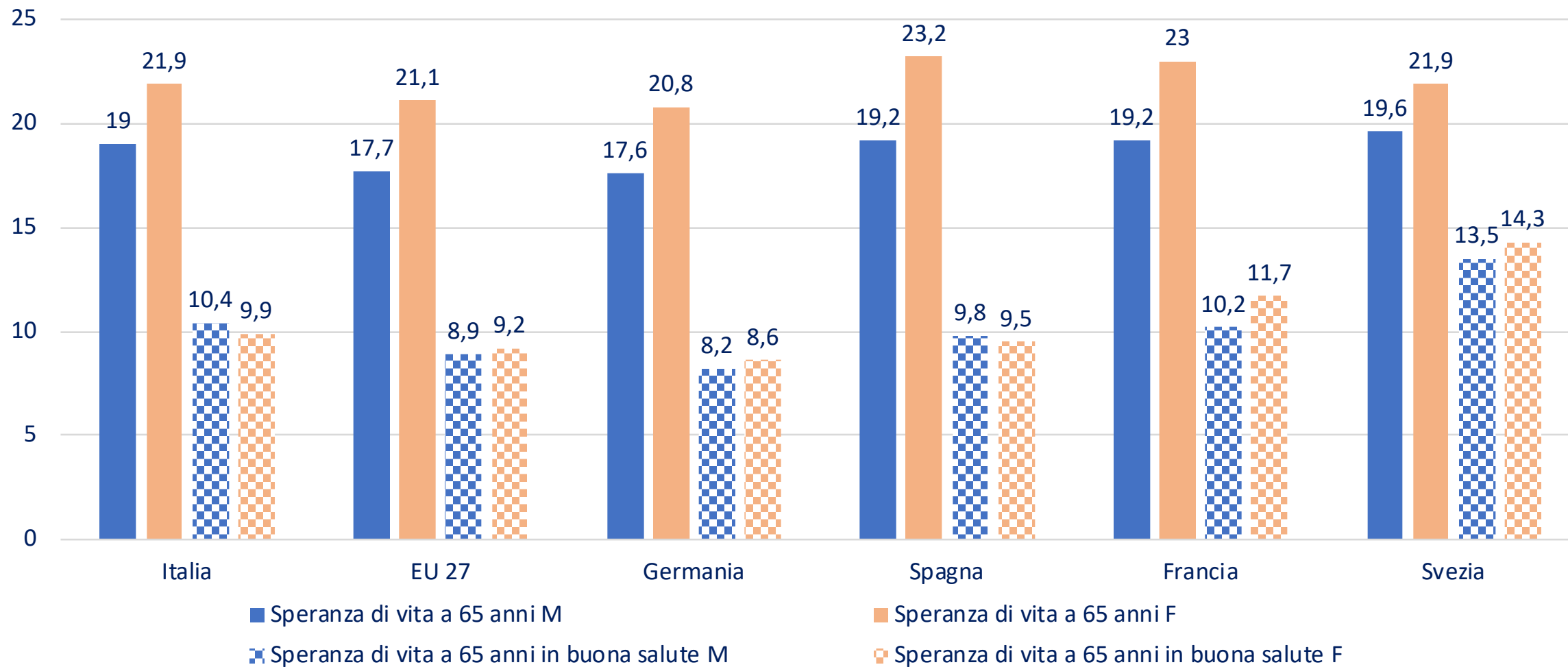
Fonte: elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat, Previsioni Demografiche 2023-2080

Demografia e sostenibilità: le sfide per i prossimi anni

- ❖ L'Italia spende troppo per l'assistenza sociale per bonus, sussidi e altre agevolazioni che producono bassa occupazione, bassi redditi e molta povertà;
- ❖ Poco per fare **cultura alimentare e sanitaria** (la maggior parte delle persone spende molto in cattiva alimentazione quando con la metà dei soldi potrebbe mangiare e mantenere il corpo in forma - 1 bicchiere di riso e 1 bicchiere di lenticchie), non conosce le proprietà dei cibi né il proprio corpo (si è persa totalmente la cultura contadina);
- ❖ **Troppo poco per la prevenzione**, praticamente inesistente nonostante quasi il 70% della spesa sanitaria sia impiegato per le cronicità molte delle quali causati da cattiva alimentazione e inappropriati stili di vita; senza prevenzione si riduce l'aspettativa di vita in buona salute; **ecco la prima funzione dei fondi sociosanitari.**

La conquista della vecchiezza e la necessità di mantenere la salute

L'aspettativa di vita a 65 anni generale e in buona salute

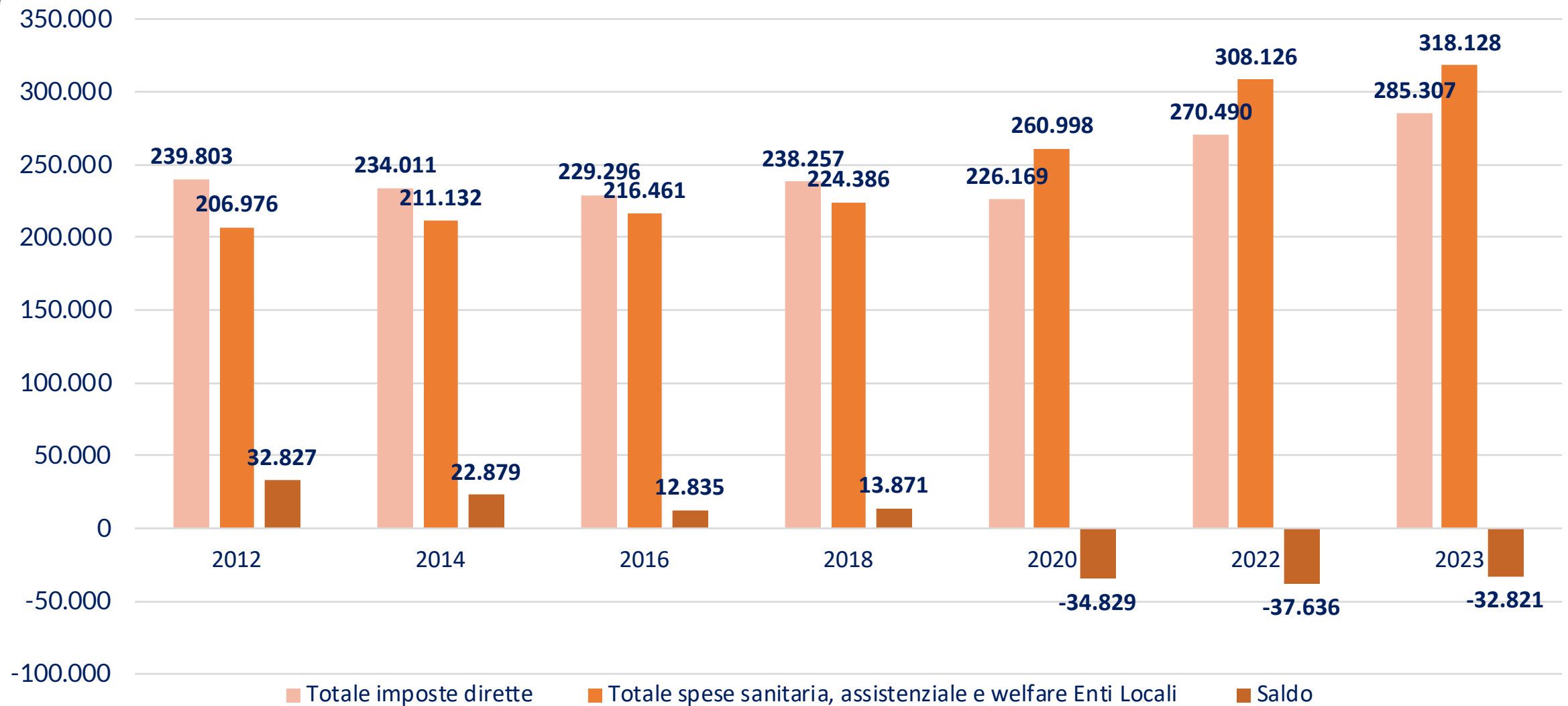


Fonte: elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat 2022

Le prospettive della sanità privata integrativa del SSN tra vincoli di finanza pubblica e invecchiamento - agenda

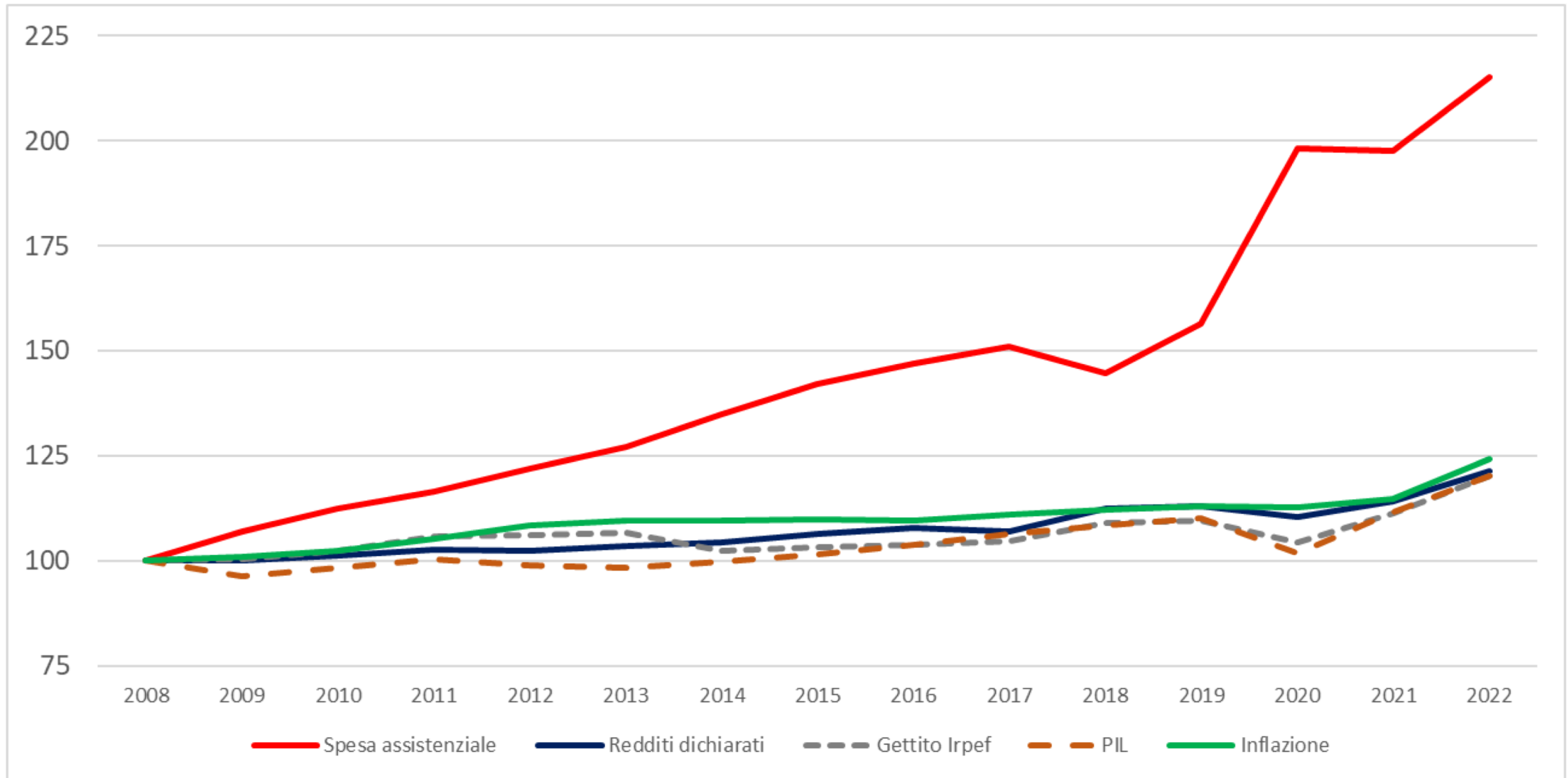
- ❖ La demografia e il regalo sprecato
- ❖ Il difficile finanziamento del *welfare* italiano e l'eccesso di assistenza
- ❖ I costi del *welfare* complementare per i cittadini iscritti
- ❖ La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025 e le questioni aperte

Il difficile finanziamento del nostro *welfare state*



Dati in milioni di euro. Fonte: XII Rapporto sul Bilancio del Sistema Previdenziale italiano a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Crescono poco redditi e gettito fiscale ma esplode la spesa assistenziale: andamenti dal 2008 al 2022 gettito IRPEF, redditi, inflazione e PIL



Il risultato della eccessiva spesa assistenziale: la fabbrica dei poveri

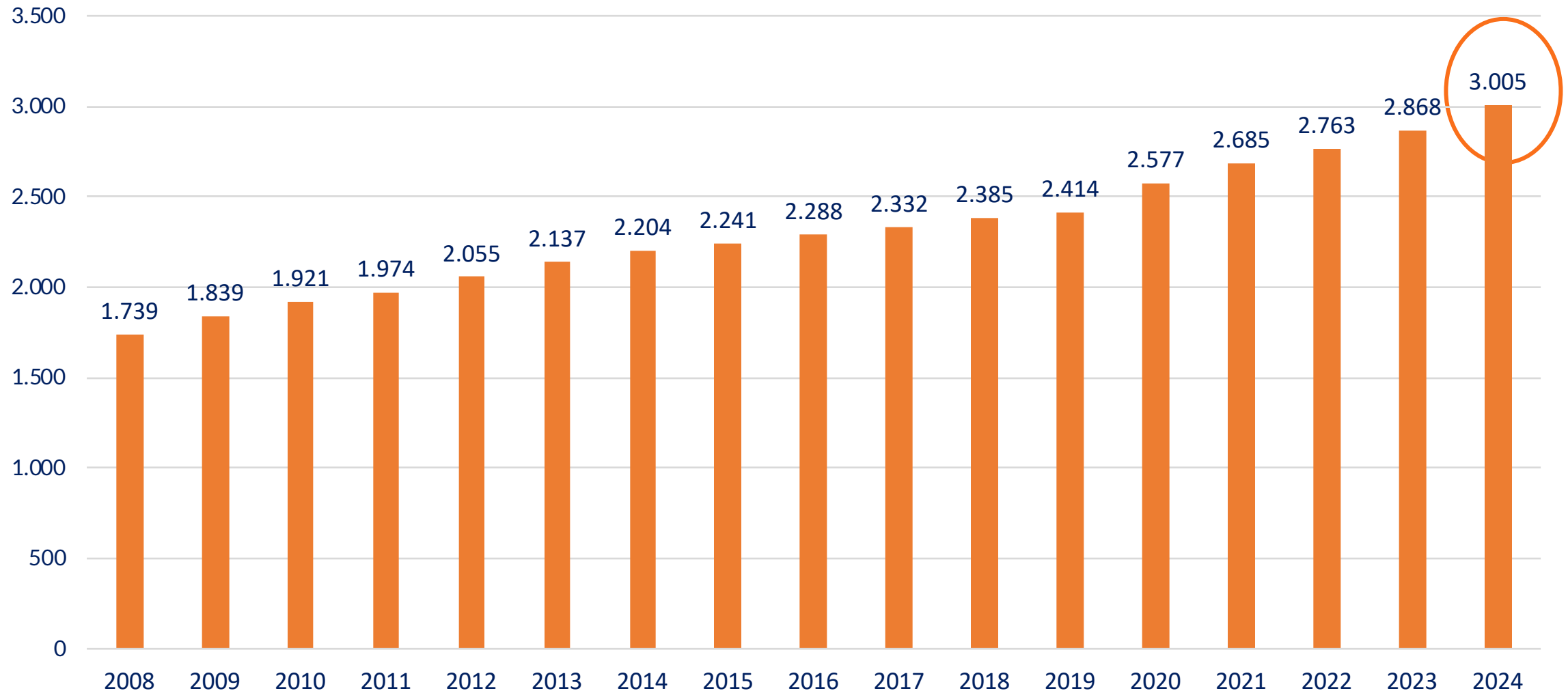
Povertà assoluta	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2008/2022
Famiglie povere (in migliaia)	937	969	980	1.081	1.398	1.614	1.470	1.582	1.619	1.778	1.822	1.674	2.007	1.960	2.187	133,37%
Persone (in migliaia)	2.113	2.318	2.472	2.652	3.552	4.420	4.102	4.598	4.742	5.058	5.040	4.593	5.601	5.571	5.674	168,51%
% incidenza povertà sul totale delle famiglie	4,0	4,0	4,0	4,3	5,6	6,3	5,7	6,1	6,3	6,9	7,0	6,4	7,7	7,5	8,3	
Povertà relativa	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2019	2021	2022	
Famiglie povere (in migliaia)	2.377	2.332	2.361	2.460	2.723	2.645	2.654	2.678	2.734	3.171	3.050	2.971	2.637	2.895	2.863	20,42%
Persone (in migliaia)	6.505	6.249	6.657	6.652	7.684	7.822	7.815	8.307	8.465	9.368	8.987	8.834	8.047	8.775	8.645	32,89%
% incidenza povertà sul totale delle famiglie	9,90	9,60	9,60	9,90	10,80	10,40	10,30	10,40	10,60	12,30	11,80	11,40	10,10	11,10	10,90	
Spesa sociale a carico della fiscalità generale	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
	73.000	78.000	82.000	85.000	89.000	92.700	98.440	103.674	107.374	110.150	105.666	114.270	144.758	144.215	157.004	115,07%
Incremento %		6,85%	5,13%	3,66%	4,71%	4,16%	6,19%	5,32%	3,57%	2,59%	-4,07%	8,14%	26,68%	-0,38%	8,87%	

*Gli anni dal 2008 al 2021 fanno riferimento alla serie storica interrotta a seguito dell'introduzione della nuova metodologia di stima della povertà adottata da Istat valida per il 2022.

**Numero delle famiglie censite da Istat per il 2022 pari a 25,263 milioni; composizione famiglie: con 1 componente il 33,1%; 2, 28,1%; 3, 18,7%; 4, 15,1%; 5, 3,7%, 6 e più 1,2% (Fonte: ISTAT)

***A dicembre 2022 sono 1,685 milioni i nuclei familiari beneficiari di Pensione-Rendito di Cittadinanza, con 3,66 milioni di persone coinvolte e un importo medio di 551 euro. Il 62% dei nuclei percettori con il 66% delle persone coinvolte (1,04 milioni di nuclei, 2,4 milioni di persone) risiede al Sud e nelle isole con un importo medio superiore del 6% sulla media nazionale. (Fonte: INPS)

La spesa aumenta più delle entrate fiscali e quindi galoppa il debito pubblico Italiano



Valori in miliardi di euro.

Fonte: Banca d'Italia. Ultimo aggiornamento: dato relativo a novembre 2024.

Le prospettive della sanità privata integrativa del SSN tra vincoli di finanza pubblica e invecchiamento – agenda

- ❖ La demografia e il regalo sprecato
- ❖ Il difficile finanziamento del *welfare* italiano e l'eccesso di assistenza
- ❖ I costi del *welfare* complementare per i cittadini iscritti
- ❖ La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025 e le questioni aperte

I principali Fondi e Casse Sanitarie e SMS

ANIA - Dipendenti Settore Assicurativo - LTC	FASCHIM - Lavoratori Chimica, Lubrificanti e gpl, Minerario e Coibenti
ASDEP - Dipendenti degli Enti Pubblici (INPS, INAIL, ex INPDAP, ACI)	FASDA - Dipendenti dei Servizi Ambientali
ASIM - Esercenti servizi di pulizia, servizi integrati/multiservizi	FASDAC - Dirigenti Aziende Commerciali
ASSIDA - Dirigenti Aziende Gruppo Telecom	FASDAPI - Dirigenti e Quadri Superiori Della Piccola e Media Industria
ASSIDAI - Dirigenti e Quadri Aziende Industriali	FASI - Dirigenti di Aziende Produttrici di Beni e Servizi
ASSILT - Lavoratori Aziende Gruppo Telecom	FASIE - Dipendenti Energia e Petrolio
CADGI - Dipendenti Gruppo IBM	FASIF - Dipendenti dei Gruppi FCA e CNH Industrial
CADIPROF - Lavoratori Studi Professionali	FISDE - Dipendenti Gruppo ENEL
CAMPA - Società Mutuo Soccorso Professionisti, Artisti e Lavoratori Autonomi	Fondo Altea - Dipendenti Lapidei, Legno, Laterizi e Manufatti, Cemento e Maniglie
CASAGIT - Giornalisti	Fondo Est - Dipendenti Commercio, Turismo e Servizi
CASDIC - Dipendenti Settore Credito - LTC	Fondo FIA - Impiegati Agricoli
CASPIE - Dipendenti Enti Bancari e Finanziari, Industria, Commercio e Istituzioni Pubbliche	Fondo Sanitario Integrativo Dipendenti Intesa Sanpaolo
Caspop e CMA - Casse sanitarie Banco Popolare e Banca Popolare di Milano	Insieme Salute - Società Mutuo Soccorso
Cassa Galeno - Medici e Odontoiatri	Luxottica Cassa Solidarietà
Cassa Mutua Nazionale - Personale Banche di Credito Cooperativo	MBA Mutua
Cassa Sanitaria BNL - Personale Società Gruppi BNL e BNP Paribas	MètaSalute - Dipendenti Settore Metalmeccanico
Società Nazionale di Mutuo Soccorso Cesare Pozzo	Poste Vita Fondo
Coopersalute - Dipendenti Imprese Distribuzione Cooperativa	QuAS - Quadri
COOPERAZIONE SALUTE SMS ETS	San.Arti. - Lavoratori Artigianato
EBM Salute - Settore metalmeccanico PMI	SANEDIL - lavoratori delle imprese edili e affini
EMAPI - Ente Mutua Assistenza Professionisti Italiani	Sanimoda - Lavoratori industria Moda
ENFEA - Tessile, Chimico, Unimatica	Sanimpresa - Lavoratori Dipendenti ed Autonomi e/o i Titolari di Piccole Imprese Regione Lazio
Ente Mutuo Regionale - Imprenditori e Professionisti iscritti Confcommercio della Lombardia	Sanifonds Trentino
FAS - Fondo sanitario Banco Popolare	UNI.C.A. - Cassa assistenza sanitaria personale UniCredit

La spesa privata lorda per il welfare complementare

La spesa privata per il welfare complementare e integrativo dal 2017 al 2023 (dati in milioni di euro)

Anni	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Tipologia							Spesa privata	in % del Pil	in % spesa pubblica
Previdenza complementare	14.873	16.269	16.134	16.531	17.602	18.237	19.178	0,90%	1,76%
Spesa per sanità OOP*	35.989	40.065	40.205	40.286	40.643	41.500	44.746	2,10%	4,11%
Spesa per assistenza LTC**	10.700	33.982	33.982	33.380	33.777	34.500	34.298	1,61%	3,15%
Spesa per sanità intermediata***	4.901	4.902	5.216	5.165	5.769	6.030	6.509	0,31%	0,60%
Spesa welfare individuale****	3.087	3.096	3.242	3.172	3.281	3.418	3.499	0,16%	0,32%
Spesa totale	69.550	98.314	98.779	98.534	101.072	103.685	108.230	5,09%	9,95%

Fonte: XII Rapporto sul Bilancio del Sistema Previdenziale italiano a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

La spesa privata lorda e netta per il welfare complementare

anno 2023		
Tipologia	Spesa privata lorda	Spesa privata netta
Previdenza complementare	19.178	14.008
Spesa per sanità OOP (*)	44.746	39.862
Spesa per assistenza LTC(**)	34.298	21.398
Spesa per sanità intermediata	6.509	5.366
Spesa <i>welfare</i> individuale	3.499	2.835
Spesa totale	108.230	83.469

Fonte: XII Rapporto sul Bilancio del Sistema Previdenziale italiano a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Stima della composizione della spesa OOP lorda

Prestazioni	Simulazione	Costo totale per famiglia	Costo per le famiglie (in mld di euro)
Oculistica	Acquisto di un paio di occhiali da vista da parte di un componente della famiglia, nonché costo per lenti a contatto e soluzioni igieniche	361	9,25
Odontoiatria	Una pulizia dei denti per ogni componente della famiglia nonché una minima spesa di cura	361	9,25
Ticket	Dato complessivo nazionale diviso per numero di famiglie	129	3,3
Farmacia	Costo per farmaci, esclusa la quota a carico del SSN e senza contare farmaci omeopatici e integratori alimentari	361	9,25
Visita specialistica	Una visita specialistica per almeno un componente del nucleo familiare	189	4,83
Riabilitazione/ fisioterapia	Un trattamento massofisioterapico per ragioni terapeutiche	74	1,90
Analisi di laboratorio	Un esame periodico del sangue per check up o verifica valori per utilizzatori abituali farmaci e pillola contraccettiva	32	0,82
Diagnostica	Un'ecografia o un esame radiologico	113	2,9
Totale		1.620	41,50

Le prospettive della sanità privata integrativa del SSN tra vincoli di finanza pubblica e invecchiamento – *agenda*

- ❖ La demografia e il regalo sprecato
- ❖ Il difficile finanziamento del *welfare* italiano e l'eccesso di assistenza
- ❖ I costi del *welfare* complementare per i cittadini iscritti
- ❖ **La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025 e le questioni aperte**

La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025

- ❖ Gli **iscritti** alle forme sanitarie integrative secondo l'ultimo report del ministero della salute, sono oltre **16,2 milioni** tra lavoratori, pensionati e persone a carico; **le forme sanitarie** censite dall'Anagrafe sono **324** ma si è toccata anche la punta di 334 e forse sono anche di più, visto che non c'è alcun obbligo di iscrizione e oltretutto, unicità europea, l'iscrizione è annuale come se una mutua o un fondo potessero gestire ad anni alterni;
- ❖ Nonostante il continuo aumento delle forme sanitarie integrative e del numero di iscritti - che riporta alla memoria e replica esattamente nei numeri la situazione dei fondi pensione "ante 1993" (circa 1.000 forme e 1,6 milioni di iscritti) - permane, come per i fondi pensione nel 1993, **la mancanza di una legge quadro** che regoli quelle che da qui in poi (ma occorrerà l'accordo di tutti) potremmo chiamare **"forme di assistenza sociosanitaria integrativa"** e ne preveda il **monitoraggio e la vigilanza**;
- ❖ **Intanto, perché "sociosanitarie"**? Perché la popolazione invecchia ed è una bella notizia se si pensa che prima della seconda guerra mondiale l'aspettativa di vita in Italia arrivava a stento a 59 anni e la mortalità infantile nel 1939 colpiva 170 nati ogni mille ma molti altri non arrivavano ai 18 anni; **quindi servono prestazioni sanitarie e socio assistenziali**.

La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025

- ❖ Perché invecchiando, aumentano notevolmente le prestazioni sanitarie e quelle di assistenza e non autosufficienza che difficilmente potranno essere finanziate dallo Stato mettendo in difficoltà il SSN e quello socioassistenziale INPS;
- ❖ Per questo le attuali forme di assistenza sanitaria integrativa, che già svolgono funzioni socioassistenziali (**il 20% delle prestazioni extra – lea in odontoiatria, recupero della salute, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale**) alle quali in prospettiva quasi certamente si affiancherà il sostegno alla **non autosufficienza**, **dovranno ampliare** la loro mission **divenendo sociosanitarie**; fondamentali per la tenuta complessiva del sistema sociosanitario;
- ❖ Sul versante normativo le uniche novità per il settore sono riconducibili ai due decreti ministeriali sulla: costituzione e relativa organizzazione **dell'Osservatorio nazionale permanente dei fondi sanitari integrativi (Ofsi)** che opererà presso la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute (DM 15 settembre 2022).

La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025

- ❖ L'istituzione e le modalità di funzionamento del Cruscotto delle prestazioni dei fondi sanitari con finalità di monitoraggio, all'interno della piattaforma del **Nuovo sistema informativo sanitario (Nsis)** che si interfacerà con l'attuale **Sistema informativo anagrafe dei fondi sanitari (Siaf)** (DM 30 settembre 2022);
- ❖ Siamo però ancora **molto distanti da una legge quadro** sul modello della previdenza complementare, considerando che ancora oggi non c'è neppure l'obbligo di pubblicazione dei bilanci, non c'è vigilanza, riserva tecnica e vige ancora l'anacronistica iscrizione annuale;
- ❖ Del resto, se oltre 16 milioni di italiani e **prospettivamente almeno altri 15 milioni** (se si farà una legge seria anche dal punto di vista fiscale eliminando le differenze tra **deducibilità e detraibilità** poco costituzionali), aderiranno alle forme sociosanitarie, il sistema sanitario nel suo complesso subirà una fortissima riorganizzazione con riduzione delle liste di attesa e quindi ampi benefici anche per i non iscritti ai fondi.

Numero fondi attestati all'Anagrafe dei Fondi Sanitari, iscritti e ammontare generale

Anno di attestazione	Anno fiscale	Fondi attestati	Tipo A	Tipo B	Totale iscritti	Ammontare generale	Ammontare parziale (20%) *	Ammontare parziale/ ammontare generale
2011	2010	255	47	208	3.312.474	1.614.346.536	491.930.591	30,47%
2012	2011	265	43	222	5.146.633	1.740.979.656	536.486.403	30,82%
2013	2012	276	3	273	5.831.943	1.913.519.375	603.220.611	31,52%
2014	2013	290	4	286	6.914.401	2.111.781.242	690.943.897	32,72%
2015	2014	300	7	293	7.493.824	2.159.885.997	682.525.987	31,60%
2016	2015	305	8	297	9.154.492	2.243.458.570	695.336.328	30,99%
2017	2016	322	9	313	10.616.405	2.329.791.397	755.068.420	32,41%
2018	2017	311	9	302	12.572.906	2.372.099.622	755.357.621	31,84%
2019	2018	313	9	304	14.099.180	2.719.486.779	877.427.824	32,26%
2020	2019	318	12	306	14.715.200	2.828.696.190	927.820.736	32,80%
2021	2020	327	11	316	16.012.199	2.783.464.997	929.880.609	33,41%
2022	2021	334	13	321	15.270.648	3.086.053.227	1.017.864.548	32,98%
2023	2022	324	13	311	16.272.852	3.243.378.706	1.069.353.184	32,97%

Fonte: Anagrafe dei Fondi Sanitari, Ministero della Salute. *Ammontare delle prestazioni extra LEA che devono essere per legge almeno pari al 20% delle prestazioni totali.

La situazione dei fondi sociosanitari nel 2025

- ❖ I FSI sono di due tipi: **1) I FSI «non DOC»** (che includono anche SMS e altri enti ETS che svolgono anche attività esclusivamente assistenziale) nascono dalla contrattazione nazionale, locale o aziendale, erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie sulla base dei propri statuti e regolamenti che possono comprendere sia prestazioni sanitarie comprese nei LEA che quelle extra LEA (minimo 20%); assicurano i lavoratori, i loro familiari e i pensionati. Questi FSI rappresentano la quasi totalità delle realtà di sanità integrativa operanti sul mercato italiano sia in termini di iscritti (16,232 milioni) sia di numero (311) contro 13 forme e meno di 40 mila iscritti dei cosiddetti FSI DOC; **2) I FSI «DOC»**, introdotti con il decreto 229/99, possono erogare prestazioni integrative al SSN (per il 90% odontoiatriche) ovvero rimborsare prestazioni già ricomprese nei LEA ma per la sola quota a carico dell'assistito. Sono “aperti” a tutti i cittadini, che però debbono utilizzare strutture accreditate per l'erogazione delle prestazioni;
- ❖ A differenza dei fondi pensione, i fondi sociosanitari **sono ad adesione obbligatoria** e quindi presentano **grandi opportunità di sviluppo** ed espansione anche per le protezioni LTC.

Le questioni aperte per la sanità integrativa

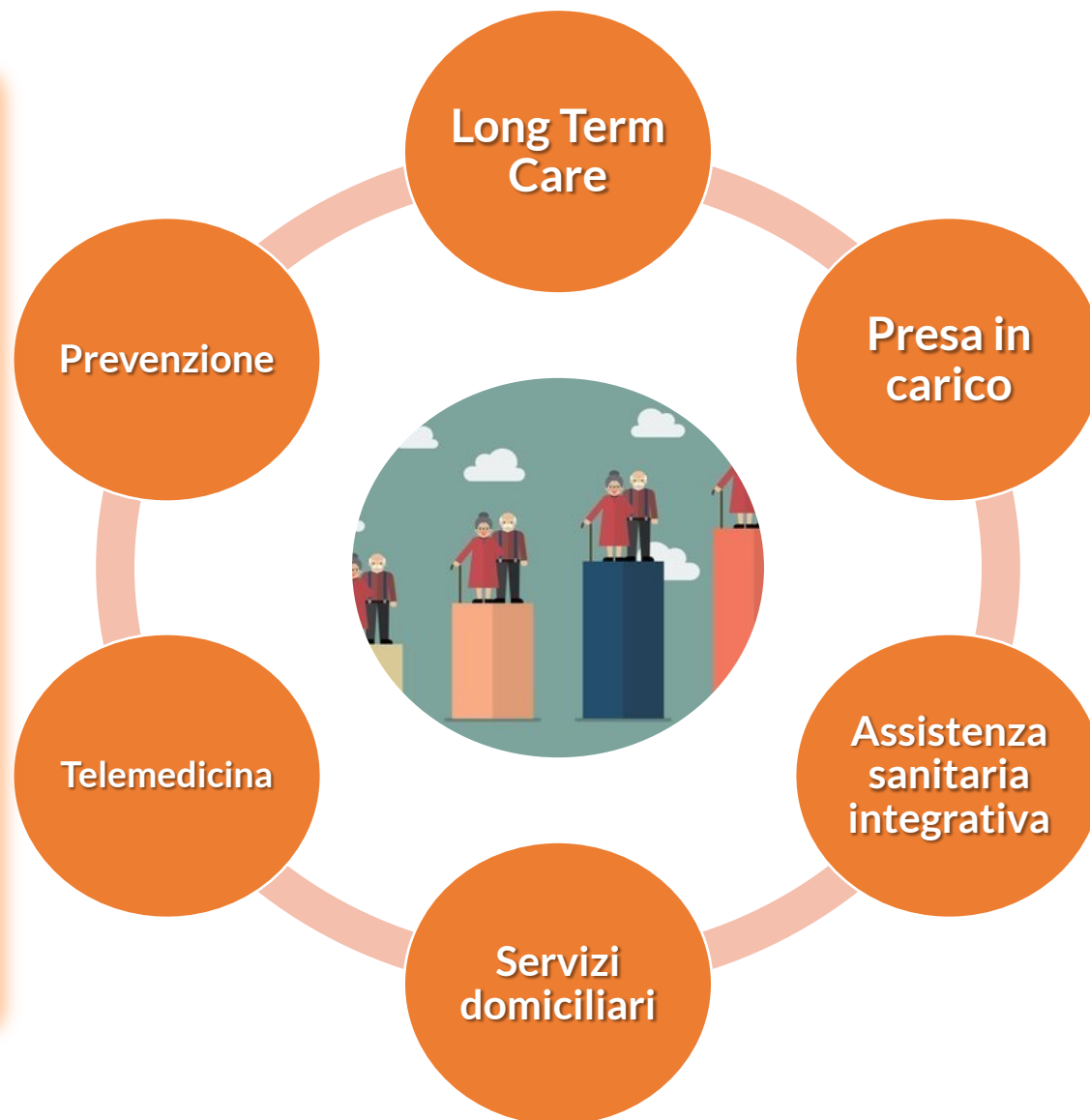
- ❖ **Se le protezioni LTC verranno assegnate alle forme sociosanitarie**, essendo ad adesione obbligatoria consentiranno ad almeno 17 milioni di italiani di essere subito coperti con un **sistema a ripartizione** da questo rischio; se ne potranno aggiungere molti altri fino a coprire almeno il 60% della popolazione; in tal caso occorrerà:
 - ✓ **Rivedere il sistema delle rendite dei fondi pensione** adottando lo schema previsto nel D. Lgs 252/05 (rendita per un periodo certo con esternalizzazione del rischio di sopravvivenza oltre la media); copertura dei rischi biometrici;
 - ✓ Inserire nell'assicurazione di cui sopra anche **l'assicurazione LTC** con rendite che raddoppiano o triplicano in funzione delle ADL mancanti; dovranno essere protezioni a vita intera, collettive e universali con pagamento delle prestazioni tramite contribuzioni nella vita attiva e contribuzioni o parte della rendita da pensionati;
 - ✓ **Favorire e incentivare il welfare aziendale** intervenendo sull'articolo 51 del TUIR sul modello già tracciato dai 600 euro del governo Draghi, aumentato, nel 2022 a 3.000 euro e favorendo un'armonizzazione con la normativa sui *fringe benefit*.

Le questioni aperte per la sanità integrativa

- ❖ In conclusione, occorre che finalmente venga realizzata **una legge quadro** che definisca tutti gli aspetti esattamente come la legge sui Fondi Pensione; a partire dalle fonti istitutive, dalla definizione delle forme sanitarie che possono essere contrattuali o, per tutti i lavoratori autonomi, libero professionisti, iscritti alla gestione separata e non contrattualizzati, forme aperte gestite da soggetti autorizzati; deve essere unificata per tutti i soggetti la spesa massima deducibile **superando l'attuale e poco costituzionale sistema duale di deducibilità e detraibilità** (quest'ultima per i non contrattualizzati). Definire la tipologia delle prestazioni e l'organismo di vigilanza;
- ❖ Va superata, come già avviene per i fondi pensione, l'iscrizione annuale; occorre l'obbligo del **bilancio annuale da pubblicare sui siti web**, la costituzione di un capitale di garanzia (pari a 1,5 volte la spesa annuale media degli ultimi 3 anni da accumulare gradualmente in 5 anni?). Per questo diviene sempre più urgente, anche per salvaguardare il sistema e gli iscritti, discutere su quale normativa adottare (modello previdenza complementare?), quale vigilanza, quali prestazioni, quali le sinergie e convenzioni tra strutture pubbliche e private o privato convenzionato) e tra fondi pensione e fondi sociosanitari.

Nuove protezioni assicurative per una società che invecchia: la presa in carico

Il mondo è di fronte alla più grande transizione demografica che l'umanità abbia mai sperimentato. Ciò si tradurrà sicuramente (la demografia, al netto dei fenomeni migratori, è già scritta) per tutti i Paesi avanzati, Italia in primis, in un periodo di invecchiamento della popolazione che toccherà il suo culmine attorno al 2045/50 per poi vedere una graduale riduzione dell'età media



Sarà quindi necessario studiare nuovi prodotti e nuovi servizi per questa fase, considerando che già oggi, ma aumenterà in futuro, oltre il 30% delle famiglie (oggi 25,5) sono mononucleari; che i silver (oltre il 30% della popolazione) hanno i maggiori flussi di reddito, i patrimoni mobiliari e immobiliari maggiori; risparmio e investimenti saranno indirizzati in prevalenza a proteggersi dai bisogni futuri: solitudine, buona vita in buona salute, assistenza nelle funzione quotidiane e non autosufficienza