

Elsa Fornero* - Emiliano Mandrone**

Università di Torino

Le scelte assicurative delle famiglie tra stato e mercato

*Sintesi*¹. Il ridisegno in atto del sistema italiano di *welfare* non può essere interpretato come un'operazione indotta da mere esigenze di risanamento finanziario. La riduzione dell'intervento pubblico e la maggiore incentivazione fiscale alla costruzione di "pilastri" integrativi privati comportano infatti sia la modifica dei meccanismi di base dei trasferimenti alle famiglie (con la perdita di importanza della discrezionalità redistributiva caratteristica del passato e il rafforzamento delle formule assicurative), sia una maggiore attenzione agli aspetti microeconomici dell'assicurazione sociale, con i suoi incentivi e le sue distorsioni. Alla componente di "taglio" delle prestazioni si associano nuove opportunità di *risk sharing* per le famiglie, con la possibilità di accesso a portafogli più completi e meglio diversificati dal punto di vista del rischio. Si attua così una redistribuzione dell'offerta dallo stato al mercato, anche se un'analisi dei bilanci famigliari mostra che questo processo è appena agli inizi e tocca per ora un segmento limitato delle famiglie (quelle con le migliori posizioni nella scala patrimoniale e dei redditi), incentivate fiscalmente a compiere impieghi assicurativi del loro risparmio. La verifica empirica dell'ipotesi di maggiore sensibilità alla scelta assicurativa privata delle categorie maggiormente esposte alle riforme previdenziali è stata positiva, confermando i capifamiglia più giovani ed istruiti tra i principali sottoscrittori di forme private di tutela del reddito.

* Facoltà di Economia
Corso Unione Sovietica 218 bis
10134 - Torino
Tel. 39 –11 – 6706076
e.m.fornero@econ.unito.it

** Facoltà di Economia
Corso Unione Sovietica 218 bis
10134 - Torino
Tel. 39 –11 – 6706074/72
e.m.mandrone@econ.unito.it

¹Il presente lavoro è parte di un progetto di ricerca volto ad analizzare gli effetti sui comportamenti delle famiglie dei cambiamenti in atto nel sistema di *welfare*, con particolare riguardo all'aspetto pensionistico e all'emergere di nuovi mercati assicurativi nel ramo vita (pensioni private) e nel comparto della salute. Il progetto di ricerca si avvale di finanziamenti del MURST (quota 40 per cento), dei quali si ringrazia.

1. Introduzione.

La domanda di *sicurezza economica* degli individui scaturisce, in generale, dalla combinazione di due elementi: la dimensione intertemporale - e perciò l'intrinseca incertezza - che contraddistingue la quasi totalità delle loro scelte, nonché degli accadimenti che li riguardano, e l'avversione al rischio che normalmente ne caratterizza le preferenze. L'*assicurazione* - privata o pubblica - può a sua volta essere genericamente intesa come "contratto" (formale o informale) legato al verificarsi di un dato evento e tale da ridurre le fluttuazioni casuali dell'utilità marginale dei soggetti (Abel 1988) o ancora, nel caso pubblico, come un'istituzione che, con l'obiettivo di proteggere i soggetti contro le conseguenze di eventi negativi, ne vincola determinate scelte (ad esempio, obbligandoli a risparmiare, oppure stabilendo l'età di pensionamento ecc.).

Nelle economie avanzate, in parallelo con l'aumento del reddito *pro-capite*, con l'affinamento dei mercati assicurativi e con una maggiore e più diffusa informazione in campo finanziario-assicurativo, è in atto un mutamento qualitativo che coinvolge sia il lato della domanda di sicurezza economica, sia quello dell'offerta.

Sotto il profilo della *domanda*, il cambiamento si manifesta principalmente nel passaggio dalla ricerca di un'assicurazione in termini di mera "indennità" - ossia di ripristino della capacità di spesa, a fronte di eventi negativi che l'abbiano più o meno fortemente ridotta - a forme più ampie di garanzia, che si possono sinteticamente indicare come domanda aggiuntiva di servizi volti a difendere o a ripristinare il livello complessivo del benessere o la qualità della vita². Ci si aspetta, ad esempio, che all'assegno relativo alla condizione di disoccupato si aggiungano servizi di riqualificazione professionale; che, analogamente, all'assegno di invalidità si accompagnino servizi di riabilitazione o, ancora, che la pensione prevista per l'età anziana sia integrata, nei casi di non autosufficienza, da servizi di cura e di assistenza continuativa e prolungata (*long term care*).

Dal lato dell'*offerta*, poiché l'assicurazione (a prezzi attuarialmente equi o comunque a prezzi vicini all'equivalenza attuariale) migliora il benessere, se si trascurano i comportamenti miopi oppure altre caratteristiche di non razionalità, i contratti assicurativi dovrebbero apparire più convenienti di forme alternative di impiego della ricchezza ed assorbire una frazione elevata del patrimonio delle famiglie. In presenza di ipotesi più realistiche sui comportamenti e sulle opportunità, il mercato privato per la copertura di certi tipi di rischi non esiste oppure funziona in modo inefficiente o non è accessibile ad ampie fasce della popolazione. In tali casi, l'assicurazione pubblica può sostituirvisi con schemi di protezione sociale, conducendo a un miglioramento del benessere generale³. In ogni caso, l'assicurazione *completa* (ossia tale da eliminare le conseguenze sgradevoli di ogni forma di rischio) non è possibile per i rilevanti problemi di *moral hazard* e di antiselezione che ostacolano l'offerta privata di diversi tipi di assicurazione (Borch, 1990; Eeckhoudt e Gollier, 1992) o per gli effetti disincentivanti che derivano da quella pubblica. Là dove né il mercato né lo stato sono presenti, il soggetto può autoassicurarsi, con risparmio in proprio (risparmio precauzionale) e con la messa in comune dei rischi all'interno della famiglia.

I confini tra assicurazione sociale, assicurazione di mercato e assicurazione informale nella famiglia sono naturalmente mobili: essi cambiano, in primo luogo, perché cambiano le forme di rischio, oppure il loro peso relativo, e conseguentemente i costi associati all'impossibilità di coprirli in modo adeguato; in secondo luogo, perché cambia lo stesso atteggiamento dei soggetti rispetto al rischio; da ultimo, perché i processi di innovazione finanziario-assicurativa (che riguardano il mercato) oppure di riforma istituzionale (che riguardano la componente pubblica) mutano l'efficienza relativa dei diversi attori dal lato dell'offerta.

Dal punto di vista economico, i cambiamenti dal lato dell'offerta possono essere interpretati come la ricerca di *schemi efficienti di suddivisione del rischio* che superino le tradizionali concezioni inerenti i "fallimenti" del mercato (non assicurabilità di alcuni rischi e, più in generale, "scrematura" dei rischi stessi e degli assicurati da parte delle compagnie) e, sul fronte opposto, quelli dello stato (redistribuzione

² Si vedano, ad esempio, la relazione finale della Commissione per l'analisi della compatibilità macroeconomica della spesa sociale, 1997 e Monacelli, 1998.

³ Si prescinde dal contenuto squisitamente redistributivo dei programmi pubblici di sicurezza sociale, che può rappresentare, com'è ovvio, un elemento di preferenza dell'assicurazione pubblica rispetto a quella privata.

“clientelare”, trascuratezza dei vincoli di bilancio intertemporale ed eccessiva formazione di debito, distorsioni nelle scelte e formazione di “perdite secche”).

Nello specifico, dopo decenni di ampliamento dei compiti pubblici nel campo della protezione sociale, da qualche anno è in corso (ovunque, anche se con processi caratterizzati da differente intensità e rapidità) una riallocazione dei ruoli assicurativi che vede rafforzarsi il ruolo del privato in generale (per esempio, attraverso le organizzazioni *non profit*) e del mercato assicurativo in particolare, nonché l'estensione agli schemi di sicurezza sociale di formule e strumenti tipici del mercato.

Esempi importanti di questo processo di cambiamento sono l'introduzione dei fondi pensione, nonché le proposte di una parziale *privatizzazione* del sistema pensionistico pubblico; le proposte di regolamentazione e di ampliamento dei fondi sanitari integrativi; quelle per l'introduzione di schemi assicurativi per la *long term care* e, ancora, l'applicazione dell'equivalenza attuariale, implicita nel metodo contributivo, alla previdenza pubblica; il passaggio dal riconoscimento quasi automatico di uno *status* (per esempio, di disoccupato) all'inserimento di “prove” che dimostrino la non volontarietà della condizione (per esempio, l'assegno di disoccupazione è condizionato alla dimostrazione di non avere rifiutato un'offerta, oppure di avere frequentato i corsi di riqualificazione, ecc.), e la maggiore enfasi generalmente posta sulle responsabilità individuali rispetto alle responsabilità collettive⁴.

Le cause di questa riallocazione nell'offerta sono riconducibili a tre fattori principali:

i. la crisi finanziaria dei sistemi di *welfare*, determinata, in particolare, dall'invecchiamento demografico e dal rallentamento della crescita economica, che hanno minato la sostenibilità di lungo periodo di sistemi approntati in condizioni sociali affatto diverse e comunque non privi di difetti intrinseci nel disegno istituzionale di partenza e nei successivi interventi legislativi di modifica;

ii. la sempre più acuta percezione dei costi microeconomici, ossia delle inefficienze e delle distorsioni (per esempio sul mercato del lavoro e sui rapporti intergenerazionali) prodotte da un sistema di garanzie generalizzato, nel quale era comunque troppo blando, a livello individuale, il collegamento tra il diritto alla prestazione e l'onere sostenuto per acquisirlo;

iii. le innovazioni tecniche e quelle finanziario-assicurative che hanno condotto a un forte ampliamento della gamma dei prodotti, a una riduzione dell'area della non assicurabilità (si pensi all'assicurazione privata contro il rischio di terremoti e catastrofi naturali o contro i rischi ambientali), a una maggiore competizione all'interno del settore e probabilmente a una “limatura” dei carichi delle compagnie, con ciò rendendo i prodotti assicurativi di mercato accessibili a più vasti strati della popolazione e ampliando a nuovi rischi la gamma delle funzioni di copertura.

Questo processo di riallocazione è in corso da qualche anno anche nel nostro Paese, pure se con una dinamica che può essere giudicata troppo lenta e, in ogni caso, senza una approfondita discussione del disegno e dell'equilibrio a lungo termine a cui si vorrebbe convergere⁵. Esso presenta, al tempo stesso, opportunità e rischi per i cittadini. Avrà infatti ripercussioni profonde non soltanto sui bilanci pubblici, ma anche sulle scelte e sui comportamenti delle famiglie aumentandone, in generale, i gradi di libertà. In quanto siano offerte possibilità di *opting out* dal sistema obbligatorio di sicurezza sociale, la libertà di scelta potrà estendersi – sia pure entro certi limiti – anche alla controparte assicurativa, sia essa pubblica o privata.

⁴ Non sempre, peraltro, questo travaso dal collettivo all'individuale avviene con adeguata considerazione per la famiglia come unità decisionale. E' il caso, ad esempio, secondo Diamond (1998, pag. 10) delle proposte concernenti la “privatizzazione” del sistema previdenziale americano: “ *when evaluating the shift from to-day's defined benefit system to a defined contribution approach, it is important to consider not only the effect on the worker, but also on the worker's family. Although there has been considerable discussion of changing the treatment of the family within Social Security, changes seem much more likely with a shift to individual accounts.*”

⁵ Nel dibattito sulla riforma del *welfare*, si ha spesso l'impressione, ad esempio, che i nuovi spazi a favore del privato siano interpretati soltanto come una sorta di necessaria “resa” nei confronti delle compatibilità economico-finanziarie (imposte dall'Europa) e non, come invece potrebbe essere (e come è nel caso delle pensioni), un obiettivo da perseguire in sé, perché capace di produrre guadagni netti per la società, senza pregiudizio per gli obiettivi di redistribuzione equitativa e di difesa sociale dei soggetti più deboli.

2. I rischi sul “capitale umano” e la loro copertura.

Il presente lavoro costituisce un primo contributo nell’ambito di un progetto di ricerca che intende esplorare – dal punto di vista economico - *modalità ed effetti* del processo di cambiamento sopra brevemente descritto. Non tutte le categorie di rischio saranno, ovviamente, considerate. In particolare, l’analisi sarà limitata all’incertezza gravante sul “*capitale umano*”, e più specificamente ai rischi connessi con:

- i redditi da lavoro (*rischio di reddito*);
- la durata della vita (*rischio di mortalità o di sopravvivenza*);
- le condizioni di salute e di autosufficienza e le connesse spese sanitarie ed assistenziali (*rischio sanitario*).

Per ciascuna classe si possono individuare (Abel 1988) due categorie:

- *rischi idiosincratici*, cioè rischi che sono fronteggiati da tutti i soggetti appartenenti a un gruppo e che sono caratterizzati, *ex-ante*, dalla stessa distribuzione di probabilità; naturalmente, *ex post*, diversi soggetti sperimenteranno differenti realizzazioni della variabile casuale. Allorché queste realizzazioni individuali possono essere osservate si creano opportunità e spazi per l’assicurazione privata;

- *rischi aggregati*, allorché l’evento che si verifica tocca tutti i soggetti appartenenti al gruppo e non è, per conseguenza, suddivisibile; in tal caso, non c’è generalmente spazio per un mercato privato (ad esempio, non esistono contratti che assicurino contro le perdite derivanti ai singoli da una recessione economica), mentre forme di condivisione possono essere realizzate dallo stato attraverso l’imposizione di schemi di protezione sociale che talvolta assumono la forma di contratti *intergenerazionali* (come accade nel caso del sistema pensionistico a ripartizione).

La tabella 1 illustra una generica matrice delle possibili *forme di copertura* dei rischi considerati.

Tabella 1- Forme di copertura dei rischi sul capitale umano

	Stato	Famiglia	Mercato
<i>Incertezza sui redditi da lavoro</i>	<p>Indennità di disoccupazione Reddito minimo garantito Riqualificazione professionale ↓ Assicurazione <i>entro</i> le generazioni con rilevanti problemi di <i>moral hazard</i></p>	<p>Più percettori nella stessa unità familiare (<i>Pooling</i> del rischio) ↓ • Maggiore propensione media al consumo • Minore risparmio precauzionale • Attenuazione dei problemi di <i>moral hazard</i> per la possibilità un più minuto monitoraggio delle scelte dei singoli</p>	<p><i>Assente</i>, anche se il mercato del lavoro, con i contratti impliciti tra imprese e lavoratori, tende a creare forme indirette e molto parziali di <i>pooling</i> del rischio</p>
<i>Incertezza sulla durata della vita</i>	<p>Sistemi pensionistici (di norma a ripartizione e non universalistici) ↓ • Assicurazione <i>tra</i> le generazioni • con riguardo alla famiglia in quanto comprende anche i superstiti • può generare effetti distorsivi sulle scelte individuali (come il lavoro, il risparmio, ...) tanto minori quanto più vicine all'equità attuariale sono le formule di determinazione dei benefici</p>	<p>• Assistenza personale nell'età anziana • Eredità strategiche</p>	<p>• Fondi pensione (integrativi a meno di ipotizzare formule di <i>opting out</i>, nel qual caso c'è sostituzione) • Assicurazioni del ramo vita (escludendo i contratti che hanno un contenuto quasi esclusivamente finanziario)</p>
<i>Incertezza sulle condizioni di salute</i>	<p>Sistema sanitario nazionale: anche in questo caso, l'entità delle distorsioni dipende dalle modalità di finanziamento (imposte piuttosto che contributi, presenza di ticket ecc.) e dalla struttura di incentivi ai medici</p>	<p>• Famiglia come mercato informale • Lavoro di cura (particolarmente per età anziane)</p>	<p>• Fondi sanitari integrativi (nessun <i>opting out</i> se il finanziamento avviene tramite la tassazione generale) • Polizze sanitarie</p>

La tabella potrebbe essere utilizzata per costruire una mappa della distribuzione delle famiglie tra le diverse celle; più interessante, però, ne è la rappresentazione in termini dinamici, come *matrice di transizione*⁶. Per esempio, nel corso degli Anni 90 le riforme del *welfare* sono state indirizzate

⁶In termini molto stilizzati, si possono individuare situazioni in cui l'assicurazione è essenzialmente fornita all'interno della famiglia o attraverso mutualità ristrette come le *friendly societies* (situazioni *pre-welfare state*); situazioni di limitata presenza di mercato e di compresenza di assicurazione pubblica e familiare (la situazione di numerosi Paesi dell'Europa continentale); situazioni di

principalmente al contenimento della spesa pubblica, piuttosto che verso una redistribuzione della copertura tra le varie categorie di rischio (rappresentate nelle righe); questo ed altri cambiamenti potrebbero avere determinato una maggiore domanda di assicurazione sul mercato privato (spostamenti per colonna)⁷.

Se ci si limita a considerare il comparto dell'assicurazione sociale, la tabella 2 mostra la copertura pubblica dei rischi sul capitale umano⁸.

Tabella 2. *La tutela sociale del capitale umano in Italia*

Rischi Copertura	Reddito	Salute	Longevità e morte
A. universalistica	“Reddito minimo di inserimento”: in attesa della normativa di attuazione per la sperimentazione; riservato a soggetti privi di reddito, singoli o con figli a carico, impossibilitati a provvedere per cause psichiche, fisiche e sociali al mantenimento proprio e dei figli.	Prestazioni curative, di prevenzione e di riabilitazione del SSN: a carico della tassazione generale (attualmente con applicazione di tickets, in futuro means e asset tested?)	
B. per categorie • lavoratori	Indennità di disoccupazione (ordinaria, ai precari e trattamenti speciali), a carico dell'INPS, con requisiti di contribuzione e commisurata alla retribuzione; CIG (finanziata con contributi a carico del datore di lavoro) e CIG straordinaria (finanziata direttamente dallo Stato, con parziale contributo a carico dell'impresa); inserimento in LSU (per disoccupati usufruenti di trattamenti di disoccupazione e lavoratori in CIGS); aggiornamento e	Indennità di malattia a carico dell'INPS e, per impiegati (non del commercio) e quadri, a carico del datore di lavoro e commisurata all'anzianità; indennità speciali per Tbc; prestazioni speciali per i grandi invalidi.	IVS + trattamenti minimi (means tested) + maggiorazioni per ex-combattenti; quando in pensione: a carico dei comuni, borse di studio per figli minorenni e ricovero per sé o per i figli minorenni.

integrazione e di *completamento* tra lo stato, il mercato e la famiglia (Paesi anglosassoni). Mentre sotto il profilo normativo possono essere studiate le caratteristiche di ottimalità delle diverse situazioni, è verosimile che la presenza di assicurazione sociale sia più forte proprio là dove anche il mercato potrebbe, almeno in astratto, funzionare in modo relativamente efficiente (ossia presentare caratteristiche di relativa completezza e competitività), ossia là dove sono minori i problemi di *moral hazard* e di *adverse selection*. Ciò significa che proprio alla famiglia è lasciato il compito di coprire i rischi meno assicurabili.

⁷Naturalmente, con un *caveat*: per i casi in cui l'assicurazione pubblica è obbligatoria e gestita in regime di monopolio (come accade per l'invalidità) oppure i livelli di copertura elevati soltanto l'introduzione di formule di *opting out* può dar luogo a transizioni verso le forme di mercato, altrimenti tutta la domanda è soddisfatta dal sistema pubblico, anche se le famiglie potrebbero essere più soddisfatte nel caso in cui avessero una copertura mista.

⁸ La tabella trascura gli interventi a livello locale.

	riqualificazione.		
<ul style="list-style-type: none"> • persone che svolgono lavori di cura non retribuiti derivanti da responsabilità familiari 			assicurazione volontaria gestita dal fondo omonimo, che ha assorbito la gestione “mutualità pensioni”; rivolto a chi non è lavoratore dip. né autonomo, né titolare di pensione diretta (compatibile però con il lavoro part-time); dà diritto alla pensione di vecchiaia e di invalidità secondo il sistema contributivo.
<ul style="list-style-type: none"> • anziani 		assistenza domiciliare e ricovero in residenze sanitarie e assistenziali	assegno sociale ai cittadini italiani con più di 65 anni e privi di reddito, a carico della fiscalità generale (ha sostituito la pensione sociale).
<ul style="list-style-type: none"> • famiglia 	Assegno per il nucleo familiare per i lavoratori, i pensionati IVS e i titolari di indennità di disoccupazione, a carico dell’INPS, in funzione della composizione e del reddito del nucleo familiare; nuovo assegno di maternità alle donne che non lavorano.	Tutela della salute della donna e dei nascituri e divulgazione delle informazioni sulla gestione della fecondità; preparazione alla maternità e risoluzione dei problemi di coppia; indennità di maternità per le lavoratrici di tutti i settori: a carico dell’INPS per le lavoratrici autonome; a carico delle competenti casse di previdenza e assistenza per le libere professioniste.	

Si distingue anzitutto tra le forme universalistiche e quelle che poggiano su un qualche criterio di selettività e quindi, all’interno di queste ultime, tra categorie protette. Come si vede, le prestazioni universalistiche sono, per il momento, limitate alle prestazioni a carico del SSN, mentre è in attesa di completamento l’*iter* attuativo del provvedimento che istituisce il reddito minimo di inserimento. Sulla valutazione complessiva degli interventi di tutela sociale negli anni recenti si è registrato un ampio dibattito, sfociato in particolare nel Rapporto della Commissione Onofri (1997). Tutti i principali capitoli della spesa sociale sono stati analizzati e diverse proposte di intervento normativo sono state avanzate. Il ruolo e le modalità di un intervento più ampio del mercato nello stesso ambito sono stati invece assai poco considerati, mentre tale processo, comunque in corso, avrà ripercussioni profonde sugli stili di vita delle famiglie e collettivi.

Il rischio di reddito considerato è soltanto quello sul lavoro. Si ignorano, pertanto, i rischi di perdite in conto capitale sui risparmi accumulati e sulle attività reali detenute, come la casa di abitazione⁹. Esso è

⁹ Sotto il profilo dei cambiamenti nei comportamenti, è interessante notare come anche il “rischio patrimoniale”, non assicurabile sul mercato – se non nella forma delle “garanzie” offerte dai gestori patrimoniali - generi a posteriori una domanda di tutela pubblica da parte delle famiglie. Basti citare l’esempio dei mutui in Ecu: a fronte di una perdita del valore della lira rispetto all’Ecu e quindi a un

dovuto essenzialmente a due fattori: a) perdita della capacità di guadagno in seguito a infortuni o malattie; b) diminuzione del reddito in seguito a variazioni nella produttività o nella domanda di lavoro. Il primo tipo configura un rischio idiosincratico e perciò assicurabile sul mercato, anche se la sua copertura è quasi esclusivamente limitata al campo dell'assicurazione sociale obbligatoria (che opera, per gli infortuni, in regime di monopolio). Il secondo, che ovviamente può essere del tutto indipendente dal primo, è un esempio classico di rischio aggregato, non assicurabile sul mercato; per i rilevanti problemi di *moral hazard*, tuttavia, esso finisce per essere soltanto imperfettamente coperto dal sistema pubblico, *così che si tratta potenzialmente di uno dei rischi che più pesano sulle famiglie, motivandole a un risparmio genericamente precauzionale*, anziché a un risparmio finalizzato a un uso specifico (come il risparmio casa, quello previdenziale, quello sanitario ecc.)¹⁰.

Il rischio salute è, nel nostro sistema, l'unico ad avere una copertura basata sulla cittadinanza. L'assicurazione pubblica a carattere universale trova svariate giustificazioni, sulle quali non è qui il caso di soffermarsi. Sotto il profilo economico, basti ribadire come l'estrema variabilità delle spese per la salute renda del tutto inefficienti soluzioni di auto-assicurazione con risparmio precauzionale o di *pooling* del rischio all'interno della famiglia. L'assicurazione sul mercato è naturalmente possibile, ma l'esperienza empirica (Stati Uniti) mostra una sostanziale incapacità a contenere la dinamica della spesa sanitaria (Gruber e Yelowitz 1997). Il ruolo di integrazione della sanità pubblica che può essere svolto dai fondi sanitari integrativi (di tipo collettivo) è, al momento, oggetto di accese discussioni.

Il rischio "vita" assume anch'esso diverse dimensioni: la probabilità di morire relativamente giovani lasciando famigliari non in grado di provvedere a sé medesimi oppure di morire con ricchezza accumulata senza che si ricavi utilità dalla sua trasmissione agli eredi (mortalità precoce) o ancora di vivere "troppo a lungo" (rispetto alle attese) e di trovarsi senza mezzi sufficienti per provvedere ai propri bisogni (rischio longevità).

Entrambi sono anzitutto coperti dal sistema pensionistico pubblico nel regime IVS (invalidità, vecchiaia e superstiti). A integrazione della copertura pubblica, il mercato (ramo vita) offre contratti di assicurazione, i quali se fossero offerti a prezzi vicini all'equità attuariale dovrebbero trovare uno spazio rilevante nel portafoglio delle famiglie. Argomentazioni teoriche inducono a ritenere che la domanda di assicurazione sia dipendente dall'età e tenda a privilegiare il motivo ereditario in età giovane e quello da ciclo vitale in corrispondenza delle età mature e avanzate. L'evidenza empirica conferma l'ipotesi, fornendo anche diversi indizi di una sotto-assicurazione del rischio di morte in corrispondenza con le età giovani (Fornero 1993).

3. La partecipazione delle famiglie italiane al mercato assicurativo (ramo vita e polizze sanitarie).

In questa parte ci proponiamo due obiettivi: i) accertare se la *popolazione assicurata* sul mercato privato (ramo vita, fondi pensione e fondi sanitari integrativi) sia, almeno sotto qualche profilo, significativamente diversa rispetto alla popolazione complessiva; ii) verificare se e quanto siano mutate, nel periodo al quale si riferiscono i dati in nostro possesso (1989-1995), consistenza e caratteristiche del gruppo assicurato¹¹. Una breve descrizione del *dataset* utilizzato, allestito con i dati raccolti dalla Banca d'Italia con

forte incremento del valore reale del debito contratto, le famiglie italiane hanno chiesto e in parte ottenuto una forma di indennizzo per il maggiore onere conseguente alla perdita di valore della moneta nazionale.

¹⁰Gli effetti del rischio di reddito sul comportamento delle famiglie italiane sono stati analizzati, sotto diversi profili, in una serie di lavori della Banca d'Italia, a partire dalle indagini della stessa banca sui bilanci famigliari. Un primo profilo attiene agli *effetti sul risparmio* precauzionale. Guiso Jappelli e Terlizzese (1994) stimano una misura soggettiva dell'incertezza sul reddito da lavoro basata sulle risposte a questionari e trovano che il rischio di reddito percepito dai soggetti è, nel nostro Paese, comparativamente ridotto (molto più basso, ad esempio, di quello stimato per gli Stati Uniti); per conseguenza, anche l'effetto sul risparmio e sull'accumulazione è relativamente basso. Un secondo profilo (Guiso, Jappelli e Terlizzese, 1994 e Guiso e Jappelli, 1994) concerne l'ipotesi, almeno in parte alternativa alla precedente, di un'assicurazione del rischio di reddito *interna alla famiglia*, cioè che si verifica allorché entrambi i coniugi lavorano, i cui effetti sul risparmio precauzionale dovrebbero essere negativi; l'ipotesi risulta debolmente confermata dai dati anche se è difficile sulla sola sua base discriminare tra la propensione al consumo delle famiglie così "assicurate" e quelle dove, per esservi un solo percettore, non si verifica *pooling* del rischio. Un terzo profilo riguarda invece l'ipotesi che, di fronte a un aumento di rischi non assicurabili (come sono quelli sul mercato del lavoro) le famiglie tendano a ridurre il rischio assicurabile attraverso l'acquisto di polizze sul mercato (Guiso e Jappelli, 1996). L'evidenza empirica non rifiuta l'ipotesi.

¹¹ Poiché i dati mostrano un forte aumento della partecipazione delle famiglie al mercato assicurativo, ci proponiamo, in un secondo momento, di sottoporre a verifica l'ipotesi teorica che il fattore in grado di spiegare tale aumento sia rappresentato dalle restrizioni alla sicurezza sociale apportate dalle riforme pensionistiche degli anni '90. I dati a nostra disposizione – ricavati dalle indagini della

le sue indagini sul reddito e sul patrimonio delle famiglie italiane negli anni 1989-91-93-95, è contenuta nell'*appendice*.

Per *popolazione assicurata* intendiamo qui il sotto-insieme delle famiglie che detengono una o più polizze del ramo vita e del comparto sanitario¹². L'indagine del 1995 contiene una sezione apposita su tali prodotti assicurativi; non vi sono però domande sulle motivazioni che hanno indotto le famiglie ad acquistare il prodotto, le quali debbono perciò essere ricavate dall'esame delle variabili significativamente correlate con la detenzione di polizze. Poiché quest'ultima è anche legata ai benefici fiscali normalmente accordati al ramo vita¹³, è verosimile che una parte rilevante delle polizze in corso rappresenti semplicemente la sostituzione di un titolo finanziario con una polizza (di durata non inferiore ai cinque anni) che offre - sostanzialmente a parità di rischio - un rendimento netto più elevato¹⁴.

Un profilo della famiglia assicurata. L'analisi adotta la famiglia come unità di riferimento. Per tratteggiare il profilo delle famiglie assicurate rispetto al totale del campione utilizziamo un insieme di variabili di natura economica, sociale e demografica. Questo lavoro ha riguardato inizialmente un'analisi delle differenze tra i due estremi dell'arco di osservazione, ovvero i dati relativi al 1989 e 1995, per poi concentrarsi sui dati del periodo 1991-'95. Queste ultime due rilevazioni sono separate da riforme strutturali, particolarmente nel sistema previdenziale, e da politiche fiscali di tipo restrittivo che dovrebbero in qualche modo avere influenzato il comportamento delle famiglie, anche in ambito assicurativo.

3.1 Introduzione e metodologia

Il periodo analizzato si caratterizza per una serie di interventi di riforma del sistema previdenziale a ripartizione italiano, le cui motivazioni abbiamo precedentemente richiamato, insieme ad una pesante crisi economica che si è caratterizzata in una forte recessione e in una considerevole riduzione della propensione al consumo (Miniaci e Weber, 1997).

In un ottica di ciclo vitale il lavoratore attivo si vede decurtare da queste riforme la propria ricchezza pensionistica e insieme vede slittare in avanti il momento in cui potrà beneficiarne. Il periodo preso in esame è compreso tra il 1989 ed il 1995, nel quale si sono attuate le riforme Amato (fine 1992) e Dini (1995).

In molte analisi abbiamo osservato una scarsa omogeneità di comportamento per categorie soggette a diverse età o reddito. Questa eterogeneità potrebbe essere studiata meglio se avessimo a disposizione un panel di individui sufficientemente esteso da coprire l'arco di vita medio e sufficientemente grande da permettere stime significative. L'impossibilità di ottenere un dataset con queste caratteristiche ci porta a ricorrere a tecniche di riorganizzazione dei dati. Browning, Deaton e Irish (1985) proposero, per superare il problema di stimare una relazione senza osservare lo stesso individuo nel tempo, una soluzione soddisfacente: se si hanno a disposizione delle cross-section in intervalli successivi di tempo si dividono gli individui rispetto all'anno di nascita. In questo modo si può osservare il comportamento di individui omogenei e rappresentativi in ogni punto del *ciclo vitale*. Il metodo consente di costruire un *panel* sintetico nel quale le medie di coorte sono interpretabili come se si trattasse della serie longitudinale di dati riferiti a una "stessa famiglia" nel corso del suo ciclo di vita (o, meglio, del ciclo di vita del capofamiglia). Gli individui organizzati in coorti hanno come unico identificativo l'anno di nascita, perciò è in base ad esso che si aggregano. In pratica i nati nel 1950, osservati in periodi diversi (waves di indagini), caratterizzano una coorte di ampiezza unitaria. Per un'indagine campionaria come quella a nostra disposizione le coorti di classi di ampiezza unitaria non consentirebbero di ottenere stime sufficientemente significative (nel nostro

Banca d'Italia sui bilanci delle famiglie - si riferiscono al periodo 1989-95, e per conseguenza potremmo al più essere in grado di cogliere l'effetto della riforma del 1992 (riforma Amato), non di quella del 1995 (riforma Dini).

¹² Escludiamo le polizze danni perché non coerenti con la definizione di rischio sul capitale umano.

¹³ In Italia il regime fiscale è stato varie volte modificato, divenendo nel tempo sempre meno generoso: dalla deducibilità senza limiti (1973-'79), si è successivamente passati (fino al 1992) alla deducibilità con un "tetto", in modo da attenuare la regressività del meccanismo, e quindi alla detrazione di imposta, dapprima nella misura del 27 per cento del premio, quindi del 22 e in seguito del 19 per cento (ancora in vigore), applicabile a un premio massimo di 2,5 milioni di lire.

¹⁴ In effetti, anche dall'esame dei dati Ania risulta che il tipo di polizza maggiormente diffuso è quello *misto*, caratterizzato da un contenuto duplice: assicurativo (con la copertura per il caso di morte) e finanziario (con la costituzione di un capitale a scadenza e l'opzione di poterlo trasformare in rendita). Cfr. Ania, *Annuario Italiano delle imprese Assicuratrici*, anni vari.

caso la numerosità relativa¹⁵ è di circa 200 casi), pertanto per superare questo problema una nostra coorte è definita come classe di individui compresi in un periodo di tempo di 5 anni (così la nostra numerosità di coorte sale a circa 1000 casi). Le coorti così ottenute consentono di osservare le differenze dovute sia all'*effetto tempo* (il valore medio di una classe in periodi successivi) che all'*effetto generazione* (il valore di classi diverse in medesimi periodi).

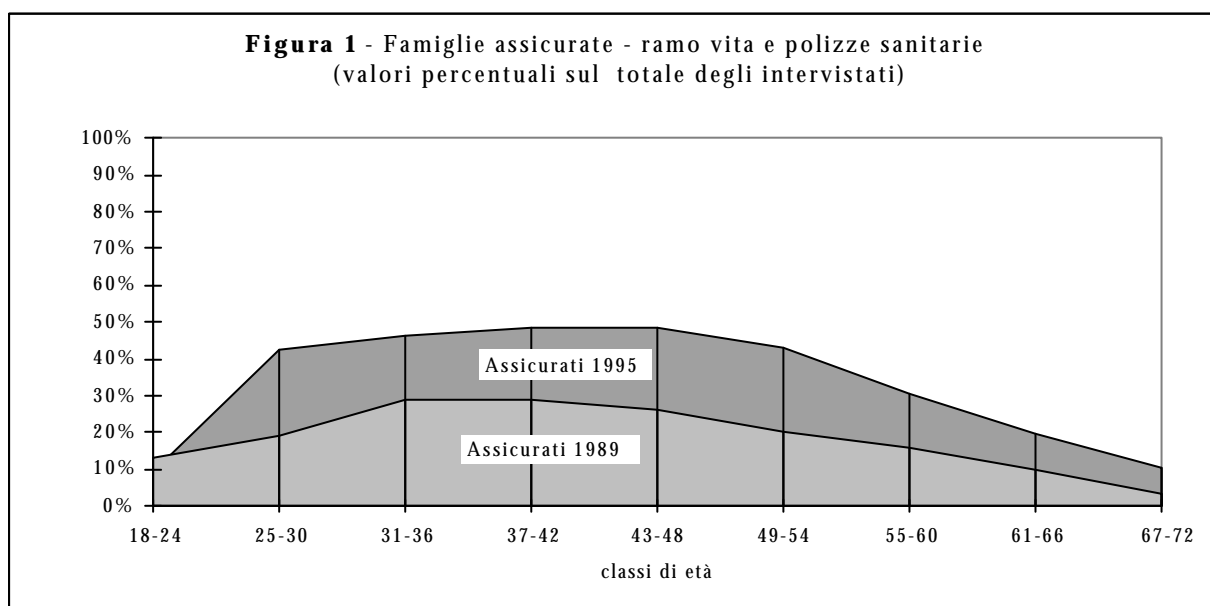
3.2 La scelta assicurativa e l'incremento della domanda d'assicurazioni: le caratteristiche rilevanti.

Questa indagine si propone di evidenziare i fattori esplicativi della scelta assicurativa e le origini della crescita della copertura assicurativa privata di cui le famiglie italiane sono state protagoniste.

Per l'aspetto relativo alla scelta assicurativa si sono utilizzati i dati d'inizio e fine periodo (ovvero 1989-95) poiché in questo modo si coglie l'intera variazione delle assicurazioni detenute dalle famiglie: dalla situazione di partenza alla rapida evoluzione.

Invece per comprendere la crescita del ricorso all'assicurazione privata abbiamo utilizzato i dati pre e post riforma (ovvero 1991-95), concentrandoci sugli effetti cumulati che le due riforme previdenziali hanno generato. L'identificazione degli effetti specifici richiederebbe una duplice analisi '91-'93 e poi '93-'95. Essendoci problemi di segmentazione eccessiva del campione abbiamo ritenuto prioritario l'effetto complessivo del "periodo riformatore" anziché gli effetti specifici.

La figura 1 mostra la considerevole crescita nella domanda assicurativa; tale crescita riguarda tutte le fasce d'età, pur presentando gli incrementi maggiori nelle classi centrali e giovanili.



Poiché le riforme previdenziali¹⁶, in particolare, hanno maggiormente colpito (in termini di riduzione della ricchezza pensionistica) proprio queste coorti, l'ipotesi che l'incremento di domanda possa essere

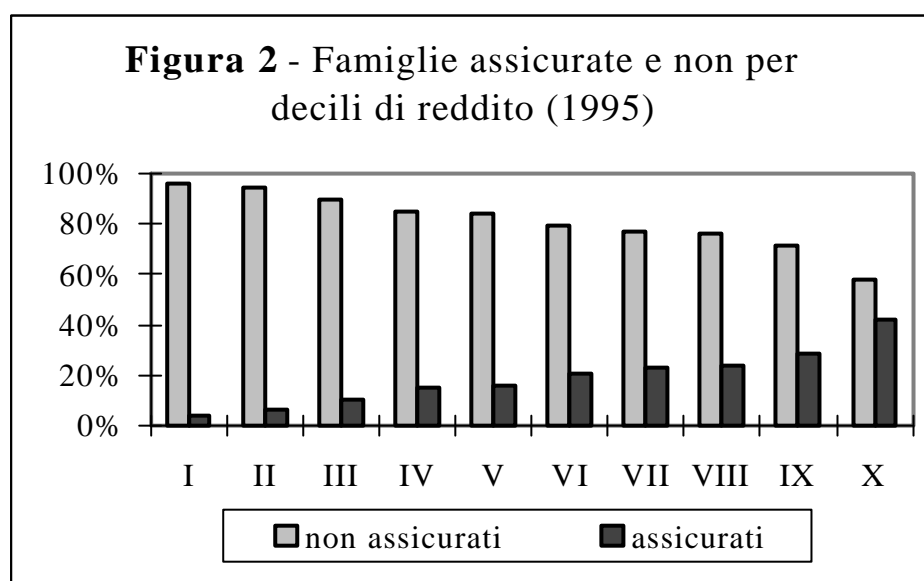
¹⁵ Infatti se consideriamo che la numerosità del campione meno segmentato è di 10.762 individui e che le coorti annuali, cioè le classi tra i 18 e il 72 anni d'età sono 54, la numerosità relativa per coorti annuali sarebbe inferiore ai 200 casi. Questo valore sarebbe stato alquanto modesto, o meglio foriero di risultati poco attendibili statisticamente.

¹⁶ A rigore, soltanto la riforma Amato del 1992 era effettivamente operante nel 1995; poiché, tuttavia, molti segnali stavano a indicare che Governo e Parlamento sarebbero nuovamente intervenuti (come effettivamente fecero con la riforma Dini del 1995) anche l'aspettativa di nuovi tagli può avere influenzato la domanda privata di assicurazioni.

spiegato dai tagli ai benefici pensionistici merita di essere avvalorata empiricamente¹⁷. L'ipotesi risulta, a priori, rafforzata dal fatto che l'incremento è avvenuto in un periodo di *riduzione* dei benefici fiscali concessi alle assicurazioni del ramo vita.

Per agevolare la comprensione di alcune scelte fatte nella rappresentazione dei dati, anticipiamo un'evidenza empirica che chiariremo in seguito: le disaggregazioni relative al reddito e all'età mostrano chiaramente come l'effetto della riforma sia legato all'età e come questo effetto differenziale per età sia correttamente percepito dai soggetti.

Un dato molto eloquente è la distribuzione per decili di reddito degli assicurati, rappresentata nella figura 2: coloro che decidono di assicurarsi crescono parallelamente al crescere del reddito; l'ultimo decile presenta una quota di assicurati quasi pari a quella dei non assicurati.



Una costante nelle nostre indagini è il reddito come fattore prevalente sulle scelte assicurative. Un aspetto rilevante è il mantenimento delle classi più anziane delle loro posizioni, in particolare della categoria pensionati, la quale rispetto all'indagine precedente è risultata, in relazione alle altre, nettamente meno colpita dalle riforme e con un reddito reale più che pari a quello del 1991.

3.3 "Effetto tempo" ed "Effetto generazione" nella domanda di assicurazioni.

Per rendere possibile il confronto tra variabili espresse in termini nominali abbiamo anzitutto rapportato le grandezze monetarie del 1989 al 1995, utilizzando l'indice ISTAT del costo della vita¹⁸. In secondo luogo, allo scopo di passare dalla mera descrizione statistica a un'analisi dei dati che possa rappresentare la base per test econometrici, abbiamo effettuato alcune elaborazioni sui dati riferiti alle coorti di età.

La tabella 3 è stata costruita con lo scopo di isolare *l'effetto del tempo* sulle coorti. Per ottenerla, abbiamo messo a confronto i valori medi di diverse variabili riferiti a ciascuna classe d'età e all'anno 1995 con le medie della classe precedente relative all'anno 1989;

¹⁸ Ciò ha comportato moltiplicare i valori riferiti al 1989 inflazionandoli per il coefficiente 1,3579. Cfr. Istat, 1996.

Tabella 3 -Effetto tempo sulle coorti (differenze tra le medie delle classi di età nel 1995 e quelle nell'89 ritardate di una classe)

Classi d'età	18-24	25-30	31-36	37-42	43-48	49-54	55-60	61-66	67-72
	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>Cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Numero di percettori		0,28	0,18	0,21	0,36	0,29	0,05	-0,04	-0,10
Numero di componenti		0,68	0,70	0,26	0,02	-0,36	-0,56	-0,65	-0,42
Assicurati		0,29	0,27	0,20	0,20	0,17	0,10	0,04	0,00
Lavoratori dipendenti		-0,09	-0,08	-0,07	-0,09	-0,26	-0,46	-0,26	-0,05
Lavoratori indipendenti		0,04	-0,02	-0,04	-0,03	-0,05	-0,16	-0,18	-0,10
Pensionati		0,00	0,00	0,02	0,04	0,18	0,51	0,31	0,00
Reddito familiare, ml		4.554	1.572	-795	-863	-475	-7.637	-8.761	-8.090
Reddito pro-capite, ml		-1.990	-3.961	-2.126	-474	1.010	156	528	-594

Le differenze tra le coorti raccolte nella tabella 3 mettono in luce come le famiglie giovani abbiano un numero di percettori e così pure di componenti più elevato. Si guardi, inoltre, l'andamento divergente del reddito familiare e di quello *pro-capite* nelle differenti classi di età; il primo sale nella seconda e nella terza coorte¹⁹, un fenomeno riconducibile all'aumento nel numero dei percettori e al consolidamento della posizione lavorativa rispetto all'età più giovane; il secondo scende invece nelle classi giovanili e intermedie, in conseguenza della maggiore dinamica del numero di componenti rispetto al numero di percettori (prime due righe). Il tempo gioca invece a favore delle classi di età più anziane, il cui reddito *pro-capite* aumenta. Dal lato della condizione lavorativa, vediamo già nella classe 49-54 un non irrilevante flusso in uscita dalla condizione di occupato (dipendente o indipendente) verso quello di non occupato²⁰.

Tabella 4 - Effetto Generazione (differenze tra le medie delle classi di età nel 1995 e le corrispondenti classi nel 1989)

Classi d'età	18-24	25-30	31-36	37-42	43-48	49-54	55-60	61-66	67-72
	<i>coorte</i>	<i>cohor</i>	<i>cohort</i>	<i>cohor</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>	<i>cohort</i>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Numero di percettori	0,61	0,24	0,12	0,13	0,19	0,13	0,06	0,11	0,05
Numero di componenti	0,69	0,16	0,02	-0,06	-0,09	-0,08	-0,13	0,07	-0,09
Numero di figli	0,03	0,03	0,00	-0,03	-0,09	-0,10	-0,10	0,06	-0,05
Assicurati	-0,04	0,23	0,17	0,20	0,22	0,23	0,15	0,10	0,07
Lavoratori dipendenti	-0,26	-0,09	-0,10	-0,08	-0,02	-0,16	-0,14	-0,05	-0,01
Lavoratori indipendenti	-0,08	-0,02	0,00	-0,02	-0,06	-0,03	-0,11	-0,10	-0,03
Pensionati	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,01	0,06	0,00	0,00	0,00
Reddito familiare, ml	-3.194	-2.462	-4.791	-6.144	-3.656	-1.302	-3.003	582	1.041
Reddito pro-capite, ml	-5.629	-2.410	-2.707	-1.505	-404	-60	-646	-386	1.108

La tabella 4 è stata invece costruita per cercare di evidenziare l'effetto generazione. Essa confronta infatti una certa classe d'età nel '95 con la corrispondente classe nell'89, cogliendo così le modifiche nel comportamento che soggetti della medesima età hanno in tempi diversi. E' interessante notare come per molti degli indicatori analizzati, direzione ed intensità siano simili a quelli già evidenziati nella precedente tabella.

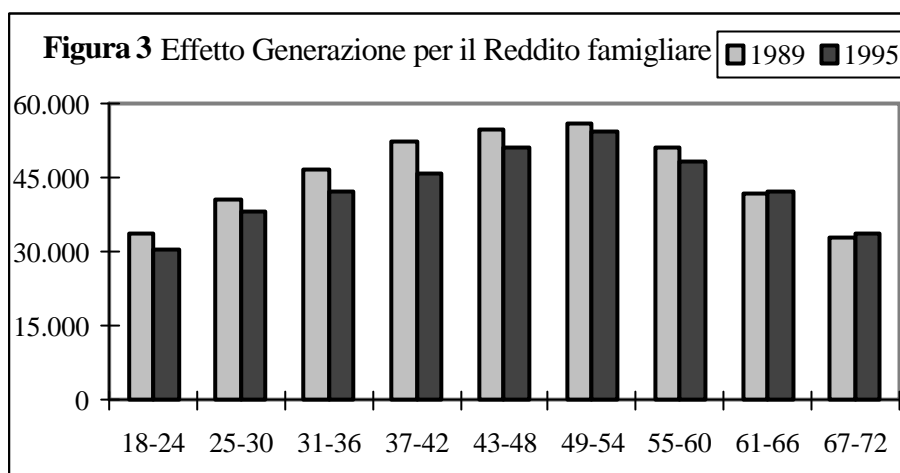
Si noti, in particolare, la perdita di reddito delle generazioni più giovani e il sostanziale mantenimento dei redditi per le classi più anziane. A titolo di esempio, un capofamiglia quarantenne nel 1995 poteva spendere in media circa sei milioni in meno (a lire costanti) di un quarantenne del 1989. La

¹⁹ La prima coorte viene ovviamente trascurata perché nessun confronto è possibile con la classe di età precedente nel 1989 (data la pressoché totale assenza di capifamiglia di età inferiore ai 17 anni).

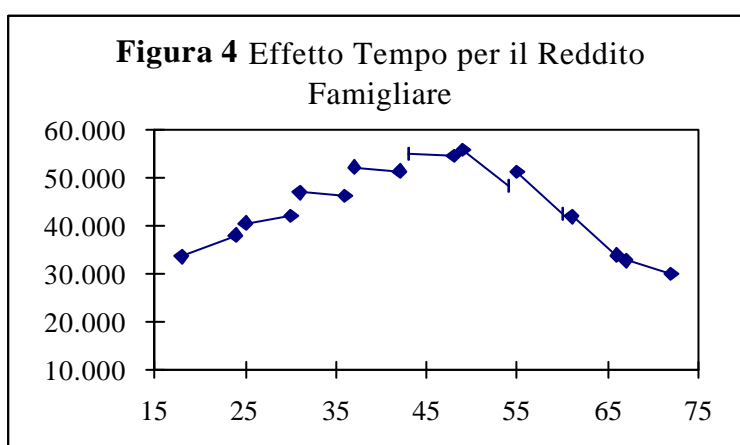
²⁰ Le marginali differenze osservati nelle prime classi sono attribuibili a problemi di ricodifica delle variabili.

frequenza dei segni negativi nei redditi delle età giovani e intermedie è imputabile alle politiche restrittive degli anni '92-'95 che hanno in larga misura risparmiato le classi più anziane. Inoltre, a fronte della riduzione del reddito familiare e *pro-capite* si registra un aumento – relativamente forte nelle coorti centrali – della partecipazione al mercato assicurativo; questo dato rafforza l'ipotesi che il fattore che l'ha determinato non sia stato il reddito.

La figura 3 conferma i risultati per l'andamento del reddito familiare tra generazioni;



La figura 4 cattura invece l'effetto tempo sul reddito familiare attraverso segmenti che ne uniscono il livello medio nell'89 e nel '95 per ciascuna coorte, secondo la logica del *panel* sintetico illustrata in precedenza.



3.4 La variazione di ricchezza pensionistica

Infine per le dirette conseguenze delle riforme sull'entità della variazione della ricchezza pensionistica abbiamo ricostruito per i lavoratori dipendenti il profilo medio della situazione previdenziale per età lavorativa conseguente alle normative vigenti prima e dopo le riforme. Per indagare come sia stata

percepita la riformulazione del sistema previdenziale è necessario introdurre il concetto di ricchezza pensionistica. Con questa locuzione s'intende il flusso dei benefici presenti e futuri al loro valore attuale al netto degli oneri fiscali e dei contributi vigenti, calcolati alla medesima data. Con essa tenderemo di misurare la percezione della sua variazione avuta dalle famiglie. Procedendo come segue: si confronta la situazione degli individui nello stesso anno applicando i valori relativi al sistema di calcolo della normativa vigente (Ferraresi – Fornero, 2000), quindi si calcola la variazione tra questo e il valore che si determinerebbe se fosse vigente la normativa precedente, determinando la *Variazione di Ricchezza Pensionistica*. Le analisi, come precedentemente enunciato, sono riferite alla rilevazione più recente disponibile prima della riforma Amato del 1993 (ovvero quella del 1991) e alla prima seguente la riforma Dini del '95 (ovvero quella del '95)²¹.

3.5 Il modello

L'inferenza effettuata si basa su una serie di regressioni logistiche bimodali e multinomiali, con diverse formulazioni e specificazioni atte ad indagare i molteplici effetti che il campione ha registrato, cercando di isolare quanto è più possibile gli effetti delle riforme pensionistiche.

La variabile dipendente avrà prima due modalità, assicurato o non assicurato²², per vedere i fattori maggiormente esplicativi della crescita del ricorso all'assicurazione privata; successivamente si disaggregherà la modalità *ramo salute* per vedere meglio tra le persone che hanno scelto una dotazione assicurativa specifica quali differenze ci siano.

Il procedimento utilizzato è il seguente: presentiamo inizialmente una variabile dipendente denominata Y (0 se non si assicurano e 1 se si assicurano) che poi sostituiamo con un'altra variabile dipendente chiamata X (0 se non si assicurano, 1 se si assicurano "ramo vita", 2 se si assicurano "ramo sanitario"). Le regressioni sono effettuate per diversi campioni: tutto il campione, i lavoratori autonomi e i lavoratori dipendenti. Le variabili sono presentate per gruppi omogenei rispetto all'età (*Età, Età elevata al quadrato, Coorti d'età*), agli aspetti socioculturali (*Anni di studio teorici, D Occupato autonomo, D Presenza di figli occupati, D Presenza di figli disoccupati e D Residenza al Nord*) e poi per singoli indicatori quali la *variazione della ricchezza pensionistica pre e post riforma* ed il *reddito familiare espresso in logaritmi naturali*

Formalmente:

$$Y = V\beta + \epsilon$$

La base del nostro modello è l'usuale forma della regressione logistica, dove la matrice V contiene i valori delle variabili utilizzate nella regressione e il vettore ϵ indica il termine d'errore .

Per avere un output della regressione con livelli crescenti di definizione estraiamo il termine costante e le variabili relative ad aspetti omogenei dalla matrice V. Nel presentare i risultati proporremo tre regressioni con specificazioni via via più dettagliate partendo dalle variabili legate al tempo (T) per la prima specificazione, aggiungendo quelle socioeconomiche (Z) per la seconda e la variabile *reddito familiare* (r) per la terza specificazione. Così avremo:

²¹ si tenga presente che le indagini vengono eseguite nell'anno successivo a quello relativo alle domande, nel nostro caso nel 1990, '92, '94 e '96

²² La definizione di assicurazione è frutto dell'idea di *copertura assicurativa*. Con essa s'intende il ricorso da parte dei cittadini a sistemi di garanzia per ampliare la copertura assicurativa pubblica e coprire ambiti non assicurabili dal sistema pubblico. Questo duplice utilizzo impone delle aggregazioni alle voci che la Banca d'Italia propone. Le modalità disponibili sono:

- 1) Assicurazione ramo vita
- 2) Fondi pensione
- 3) Responsabilità Civile – ramo danni
- 4) Assicurazione sanitaria

Ovviamente dal nostro studio escluderemo l'assicurazione per la Responsabilità Civile per l'auto e le assicurazioni per i furti e i danni che spesso hanno un carattere obbligatorio o non rivestono un ruolo di copertura dai rischi tipici delle assicurazioni del c.d. *ramo vita*. Utilizzeremo per l'analisi dell'espansione dell'assicurazione privata nel periodo 1991-1995 una prima aggregazione frutto dell'idea di *copertura assicurativa* più generale (modalità 1+2+4). Successivamente entreremo più nel dettaglio per analizzare possessori dei diversi tipi di assicurazione, distinguendo tra l'assicurazione *base* (modalità 1+2) e quella sanitaria (modalità 4).

$$Y = \alpha + T\beta_1 + Z\beta_2 + r'\beta_3 + \varepsilon$$

Inserendo la variabile *variazione della ricchezza pensionistica* (k), limitatamente al campione dei lavoratori dipendenti, avremo:

$$Y = \alpha + T\beta_1 + Z\beta_2 + r'\beta_3 + k'\beta_4 + \varepsilon$$

Le specificazioni per la regressione con la variabile dipendente multinomiale X non cambiano, cioè:

$$X = \alpha + T\beta_1 + Z\beta_2 + r'\beta_3 + k'\beta_4 + \varepsilon$$

In questo caso la regressione è di tipo logistico multinomiale, perciò la lettura sarà duplice, cioè i coefficienti s'intenderanno relativi ai fattori 1 (Ramo vita - Fondi Pensione) e 2 (Ramo Salute).

3.6 Le stime

Tabella 5 Assicurazione Privata: Stime probit

Coefficienti dei regressori, standard error (tra parentesi) e * per significatività <95%

Variabile	Prima specificazione	Seconda specificazione	Terza specificazione
Costante	-6,018 (.578)	-4,28 (.624)	-10,5 (.706)
Età	0,157 (.024)	,0769 (.025)	,072 (.027)
Età al quadrato	-0,001 (.149)	-,000 (.000)*	-,000 (.000)*
D coorte 24-29	2,063 (.149)	1,290 (.174)	1,657 (.186)
D coorte 30-35	1,634 (.122)	1,041 (.143)	1,361 (.141)
D coorte 36-41	1,284 (.104)	,8850 (.114)	1,121 (.118)
D coorte 42-47	0,894 (.084)	,6694 (.088)	,8154 (.094)
D coorte 48-53	0,498 (.058)	,3973 (.060)	,4575 (.065)
Numero figli		,0565 (.080)*	
D figli tra 0 e 6 anni			,1437 (.054)
D figli tra 7 e 17 anni			,1220 (.040)
D figli disoccupati		-,283 (.035)	-,092 (.034)
D figli occupati		,2921 (.035)	,2629 (.037)
Anni di studio		,0557 (.003)	,0232 (.003)
D residenza al Nord		,1821 (.026)	,1044 (.027)
Log. del Reddito fam.			,5940 (.026)
Numero di osservazioni	10775	10775	10762
Logaritmo del rapporto di massima verosimiglianza	-6884.4	-6621.3	-6337.7

Le stime relative alla prima, seconda e terza specificazione mettono in luce, nella Tabella 5, i legami forti tra l'*assicurarsi* e le caratteristiche individuali.

L'età porta a livelli decrescenti di assicurazione. Sia il regressore puro sul singolo anno d'età del capofamiglia che le coorti indicano crescente l'interesse da parte dei giovani per una copertura assicurativa complementare a quella pubblica. La riforma è stata percepita sicuramente in maniera maggiore dalle coorti di età inferiore ai quaranta anni che vedono mutare significativamente le aspettative future. La presenza di figli è sempre un fattore positivo nel livello di copertura che una famiglia decide di avere, con l'eccezione della presenza di figli disoccupati: in questo caso il reddito depresso della famiglia non spinge ad accendere una polizza, sebbene il rischio di perdite ulteriori di reddito salga, per via di stringenti vincoli di bilancio. Il livello di studio e così pure il risiedere nel Nord-Italia aumentano la pensione ad assicurarsi ma il fattore

comunque più rilevante è il reddito familiare (l'ultimo regressore) il cui effetto appare però indistinto per tutte le coorti²³.

Nelle prossime stime investighiamo il campione paragonandolo ai sottogruppi dei lavoratori dipendenti ed autonomi.

Appare interessante nella tabella 6 il valore degli effetti specifici delle famiglie, ovvero il valore del coefficiente della costante: infatti i lavoratori autonomi dimostrano, in una congiuntura in cui gli incentivi fiscali all'assicurazione scendono decisamente, di essere più refrattari rispetto ai dipendenti nel dotarsi di copertura assicurativa.

Tabella 6 Stime probit della domanda di assicurazione privata per sott

Coefficienti dei regressori, standard error e * per significatività <95%

	Lav.autonomi		Lav. Dipendenti		Tutto il campione	
	Coeff.	Std. Error	Coeff.	Std. Error	Coeff.	Std. Error
Costante	-11,118	1,481	-9,875	1,076	-10,581	0,701
Età	0,184	0,061	0,003	0,046	0,072	0,026
Età al quadrato	-0,001	0,001	0,000	0,001	0,000	0,000*
D coorte 24-29	2,012	0,393	1,357	0,258	1,658	0,185
D coorte 30-35	1,667	0,329	1,177	0,208	1,361	0,148
D coorte 36-41	1,290	0,270	1,092	0,176	1,122	0,118
D coorte 42-47	0,796	0,208	0,842	0,141	0,816	0,091
D coorte 48-53	0,585	0,138	0,366	0,100	0,458	0,062
D figli tra 0 e 6 anni	-0,060*	0,115	0,251	0,070	0,144	0,055
D figli tra 7 e 17 anni	0,045*	0,087	0,180	0,053	0,122	0,040
D figli disoccupati	-0,101*	0,078	-0,042*	0,050	-0,093	0,035
D figli occupati	0,218	0,076	0,278	0,049	0,263	0,038
D residenza al Nord	0,361	0,062	0,020*	0,036	0,104	0,027
Anni di studio	0,031	0,007	0,020	0,005	0,023	0,003
Log. Del Reddito fam.	0,416	0,049	0,668	0,042	0,594	0,026
Δ ricchezza pensionist.			-0,000002	0,000		
Numero di osservazioni		2152		6145		10775
Logaritmo del rapporto di verosimiglianza		-1345.544		-3622.8214		-6621.548

Un altro aspetto interessante è il regressore dell'età. Per i lavoratori dipendenti l'assicurarsi sembra invariante rispetto all'età pura, ciò probabilmente è imputabile allo *status* che acquisiscono e alle garanzie intrinseche che percepiscono, oltre alle dinamiche salariali quasi bloccate del settore. Tutte le coorti più giovani hanno comunque una propensione maggiore rispetto alle più anziane nel dotarsi di una polizza assicurativa. Tranne per una eccezione nei lavoratori autonomi e per la variabile *figli non occupati* le famiglie con prole si tutelano maggiormente, ricorrendo più delle altre ad assicurazioni private.

Il coefficiente della variabile che indica la variazione di ricchezza pensionistica è negativo e significativo, è cioè in accordo con l'intuizione precedentemente espressa e messa a verifica: l'acquisto di una assicurazione è più probabile a fronte di una variazione negativa della ricchezza pensionistica.

²³ All'interno di ogni segmentazione per età il reddito assume il primato nella determinazione della scelta assicurativa, per questo suo forte peso è stato inserito per ultimo, lasciando prima marcare gli effetti degli altri indicatori.

3.7 Stime Assicurazione sanitaria

Tabella 7 **Stime multilogit su : assicurazione vita e sanitaria**

Coefficienti dei regressori, standard error e * per significatività <95%

	Tutto il campione		Lav. Indipendenti		Lav. dipendenti	
	Coef.	Std. Err.	Coef.	Std. Err.	Coef.	Std. Err.
Assicurati ramo vita						
Costante	-18,013	1,227	-19,101	2,545	-16,250	1,867
Età	0,111	0,046	0,307	0,103	0,000	0,080
Età al quadrato	0,000*	0,000	-0,003	0,001	0,001	0,001
D coorte 24-29	2,613	0,317	3,278	0,664	2,143	0,443
D coorte 30-35	2,188	0,256	2,727	0,554	1,903	0,359
D coorte 36-41	1,812	0,205	2,097	0,456	1,744	0,305
D coorte 42-47	1,326	0,159	1,272	0,352	1,356	0,245
D coorte 48-53	0,772	0,109	0,966	0,233	0,620	0,175
D figli tra 0 e 6 anni	0,218	0,094	-0,199*	0,193	0,439	0,119
D figli tra 7 e 17 anni	0,184	0,069	0,028*	0,147	0,308	0,091
D figli disoccupati	-0,163	0,061	-0,192*	0,132	-0,062	0,088
D figli occupati	0,378	0,065	0,285	0,128	0,424	0,084
D residenza al Nord	0,148	0,047	0,587	0,105	0,013	0,062
Anni di studio	0,032	0,006	0,044	0,013	0,030	0,008
Log. del Reddito fam.	1,067	0,048	0,765	0,086	1,119	0,073
Δ ricchezza pensionist.					-0,000003	0,000
	Tutto il campione		Lav. Indipendenti		Lav. dipendenti	
Assicurati ramo salute						
Costante	-20,049	2,779	-16,980	5,309	-21,200	4,451
Età	0,157*	0,106	0,283*	0,224	0,074*	0,190
Età al quadrato	0,000	0,001	-0,002*	0,003	0,001*	0,002
D coorte 24-29	3,924	0,710	3,583	1,361	3,269	1,039
D coorte 30-35	2,928	0,575	2,828	1,151	2,475	0,841
D coorte 36-41	2,360	0,460	2,202	0,957	2,472	0,704
D coorte 42-47	1,724	0,356	1,578	0,739	1,837	0,561
D coorte 48-53	0,751	0,245	0,864	0,500	0,668	0,404
D figli tra 0 e 6 anni	0,480*	0,211	0,713	0,393	0,216*	0,280
D figli tra 7 e 17 anni	0,424	0,156	0,531	0,313	0,261	0,205
D figli disoccupati	0,021	0,136	0,156*	0,283	-0,102	0,202
D figli occupati	0,986	0,170	0,945	0,300	0,928	0,224
D residenza al Nord	0,329	0,102	0,610	0,209	0,186*	0,140
Anni di studio	0,067	0,013	0,091	0,026	0,050	0,018
Log. del Reddito fam.	0,703	0,101	0,196*	0,162	1,004	0,166
Δ ricchezza pensionistica					-0,00001	0,000
Numero di osservazioni	10762		2146		6145	
Logaritmo del rapporto di massima verosimiglianza	-7675.889		-1709.345		-4350.657	

L'assicurazione sanitaria è un aspetto della copertura assicurativa generale e come tale non mostra nette differenze rispetto agli altri fattori costituenti l'assicurazione privata delle famiglie. La disaggregazione (Tabella 7) mantiene i riferimenti tratteggiati precedentemente e mostra la diversità tra lavoratori dipendenti

ed autonomi; infatti i comportamenti benché siano quasi sempre paralleli nella direzione (segno dei coefficienti) sono altresì divergenti nei livelli. Per esempio il reddito produce coefficienti sempre positivi ma di entità diversa.

4 Conclusioni

L'analisi fin qui presentata fornisce un primo quadro del sottoinsieme di famiglie che si è rivolto al mercato assicurativo per integrare le garanzie fornite da un sistema di sicurezza sociale in fase di contenimento e di ridisegno. Sia il contenimento (indotto soprattutto dal fatto che una parte considerevole della precedente elevata generosità finiva per riflettersi in un altrettanto elevato debito lasciato alle generazioni future, e pertanto in una forte ipoteca sulle risorse a loro disposizione), sia il ridisegno (mirante soprattutto a eliminare o almeno fortemente ridurre le distorsioni microeconomiche prodotte da formule welfaristiche poco attente al problema degli incentivi) sono ancora in corso di definizione. E' naturale attendersi che, qualunque sia la configurazione finale di tale operazione, il privato avrà un ruolo nel fornire "sicurezza" maggiore di quanto abbia avuto nel passato e questo avrà molteplici effetti sui comportamenti delle famiglie. Alla componente di "taglio" delle prestazioni pubbliche si associano così nuove opportunità di risk sharing per le famiglie, con la possibilità di accesso a portafogli più completi e meglio diversificati dal punto di vista del rischio. Per vedere di quali comportamenti si debba tener conto in un eventuale ulteriore riassetto della previdenza italiana si è proceduto ad alcune analisi econometriche .

La possibilità di avvalorare empiricamente il tipo di scelta sottostante l'acquisto di una assicurazione è frutto delle analisi su microdati dei primi anni novanta. Le misure della propensione delle famiglie a dotarsi di una copertura assicurativa sono strettamente legate alla rappresentatività del campione disponibile. Pertanto, limitatamente ai soli risultati statisticamente significativi, abbiamo controllato le caratteristiche che hanno prodotto l'incremento assicurativo del periodo '89-'95 e abbiamo cercato di tracciare un quadro dei fattori positivi e negativi in base alle caratteristiche sociali, economiche, geografiche e professionali.

Tutte le famiglie, per tutte le età del capofamiglia, hanno aumentato la copertura assicurativa, definita in termini di numero di polizze possedute. La presenza di un livello crescente di copertura assicurativa al crescere del reddito è uno degli aspetti che non è mutato negli anni.

L'analisi per coorti mostra come, per tutti i tipi di assicurazione e per tutti i sottocampioni professionali, regionali e per livello d'istruzione, l'età divenga il discriminante più forte nello scegliere o meno un'assicurazione privata. Appare da tutte le disaggregazioni come le generazioni più giovani siano quelle maggiormente propense all'assicurazione privata; esse sono anche quelle maggiormente colpite dalle riforme pensionistiche degli anni '90 .

Il ruolo del reddito è forte ma sull'interpretazione, e quindi sul suo valore esplicativo, nell'influenzare la scelta assicurativa in un ambito di "ciclo di vita" occorre molta cautela. Per questa ragione il reddito familiare compare come ultimo elemento sia nelle tabelle descrittive, sia nelle matrici di transizione sia, infine, nelle regressioni. Non trova conferma nell'analisi empirica l'ipotesi ragionevole a priori, di una domanda assicurativa maggiore per i lavoratori autonomi, i cui redditi sono i più incerti.

La variazione di ricchezza pensionistica è, limitatamente ai soli lavoratori dipendenti, negativa. La presenza di un coefficiente di segno negativo è coerente con l'ipotesi che una riduzione della futura ricchezza da trasferimenti pubblici comporta una crescita del ricorso a strumenti di previdenza privata.

Non appaiono evidenti fattori per discriminare tra la scelta assicurativa *ramo vita* e quella *ramo salute*, ciò induce a pensare che la ricerca di tutela cresca parallelamente su due strade.

Per rendere più robuste le conclusioni sulle analisi empiriche sarebbe opportuno integrarle con una misura del reddito permanente. Pertanto la costruzione e la stima di un reddito permanente per le famiglie sarà l'ulteriore traguardo per questa analisi che, se ci sarà la disponibilità di dati più recenti, potrà determinare meglio e più coerentemente i fattori indagati. Infatti le riforme (Amato, Dini e poi Prodi) e i nuovi strumenti finanziari disponibili hanno modificato le aspettative delle famiglie in misura diversa in base alla percezione delle medesime del ridisegno previdenziale; essendo la percezione legata al tempo e alla permeabilità ai messaggi esterni, è possibile che risposte più recenti a quesiti previdenziali siano frutto di una coscienza maggiore e pertanto più esplicative sulle scelte assicurative future.

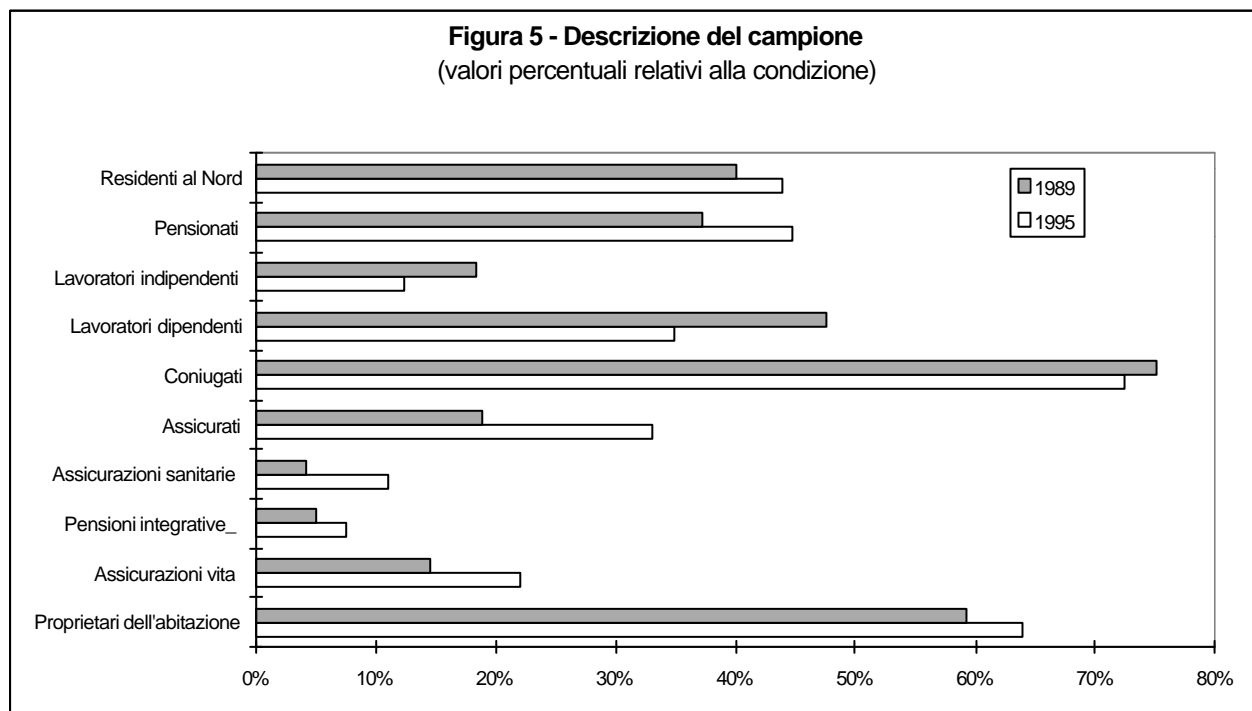
Appendice

L'analisi è stata condotta sui dati disaggregati²⁴ dell'indagine sulle famiglie italiane che la Banca d'Italia compie ogni due anni. In particolare, pur prendendo in considerazione gli anni 1989-91-93-95 l'analisi tratta espressamente il primo, il secondo e l'ultimo degli anni disponibili.

Le variabili sono state selezionate in base alla loro capacità di spiegare le scelte assicurative delle famiglie; poiché tuttavia alcune variabili sono state riclassificate o proposte in forme diverse negli anni più volte si è posto un problema di raffrontabilità dei dati. Si è cercato di ripristinare i termini del confronto, mantenendo la comparabilità a scapito del dettaglio, benché la capacità esplicativa di risposte ottenute da domande diverse sia a volte difficile da interpretare in modo univoco. In particolare la ridefinizione delle domande sull'occupazione ed sul titolo di studio dell'intervistato ci ha indotti a definire esogeneamente i *pensionati* e ad attribuire un numero di *anni di studio* a coloro che avevano certe caratteristiche. Per i *pensionati* i limiti per il 1989 sono stati: il dichiararsi pensionato oppure avere più di 60 anni se maschio o più di 55 se femmina; per il 1995 l'età è stata alzata di un anno. Per quanto concerne il secondo problema, essendo state introdotte nel '95 le categorie "diplomi professionali" e "lauree brevi", i titoli di studio non sono più omogenei; abbiamo pertanto trasformato il *titolo di studio* in anni di studio teorici, attribuendo ai "diplomi professionali" 11 anni e alle "lauree brevi" 15 anni di studio. Inoltre, di fronte al trade-off tra rappresentatività del campione e "pulizia" dei dati abbiamo privilegiato la prima; ciò ha condotto a escludere dalla nostra analisi la classe di età 73-78 anni che presentava forti anomalie e la coorte più giovane per problemi di numerosità statistica. Le famiglie analizzate nel 1989 sono 8274, nel '91 ammontano a 8188, nel '93 scendono a 8089 per risalire a 8135 nel '95.

E' nota la ricchezza di informazioni ricavabili dalle indagini della Banca d'Italia, così come sono noti i limiti di attendibilità del campione su variabili di tipo finanziario, che comportano sia un *selectivity bias* (si sottraggono alla ricerca le famiglie più ricche) sia *under-reporting* delle attività finanziarie.

Possiamo vedere nella figura 5 che negli anni la presenza di pensionati è aumentata, arrivando a quasi il 45% della popolazione. Gli assicurati in una qualche forma sono cresciuti passando dal 19% al 32%: questo dato è confermato dalla crescita di tutti i tipi di assicurazione. Il reddito, non in figura, sia familiare sia individuale, si riduce tra l'89 e il '95.



²⁴ Il software utilizzato è STATA 6.0.

La tabella 6 riporta, in dettaglio, le variabili utilizzate, la loro descrizione sintetica ed i valori medi che assumono negli anni 1989 e 1995.

Tabella 6- **Variabili utilizzate e loro medie** (* Gli indicatori sono riferiti al capofamiglia se non diversamente specificato; ** Tutti i valori monetari sono espressi in lire 1995)

Variabili	1989	1995	Descrizione delle variabili*
NPERC	1,68	1,80	Numero di percettori
NCOMP	3,04	2,94	Numero di componenti
GODABIT	0,59	0,64	Proprietà della casa
NFIGLI	1,16	1,07	Numero di figli
STUDIO	8,4	8,09	Anni di studio
ASS1	0,15	0,22	(a) n° polizze assicurative <i>ramo vita</i> per famiglia
ASS2	0,05	0,07	(b) n° Pensioni integrative per famiglia
ASS4	0,04	0,11	(c) n° polizze sanitarie per famiglia
ASSI	0,19	0,33	Assicurati: possiedono almeno una polizza tra (a), (b) e (C)
CONIUGATI	0,75	0,73	Stato civile: coniugato
SEPAR	0,03	0,04	Stato civile: separato-divorziato
VEDOVI	0,13	0,15	Stato civile: vedovo
DIPEN	0,48	0,35	Lavoratore dipendente
INDIP	0,18	0,12	Lavoratore indipendente
PENS	0,37	0,45	Pensionato
Y**	46.577	43.807	(d) Reddito familiare (d) = (e+f+g+h)
Y_PC**	17.373	16.788	Reddito pro capite
YC_0**	8.872	9.823	(e) Reddito da capitale
YC **	9.285	10.461	Quota del reddito relativa ai redditi da capitale
YL_0**	21.265	17.560	(f) Reddito da lavoro dipendente
YL **	35.791	31.617	Quota del reddito relativa ai redditi da lavoro dipendente
YM_0**	8.562	5.434	(g) Reddito da lavoro autonomo
YM **	36.555	25.375	Quota del reddito relativa ai redditi da lavoro indipendente
YT_0**	7.877	10.953	(h) Reddito da trasferimenti
YT **	18.069	18.910	Quota del reddito relativa ai redditi da trasferimenti
W**	165.25	237.626	Ricchezza reale

Riferimenti bibliografici

- ANIA, Annuario Italiano delle imprese assicuratrici, anni vari.
- Abel, A.B., 1988, The implications of insurance for the efficacy of fiscal policy, in: *NBER Working Paper n. 2517*, Cambridge.
- Borch, Karl H., 1990, Economics of Insurance, in *Advanced Textbooks in Economics, Editors*, editors C.J. Bliss and M.D. Intriligator, n. 29, North-Holland.
- Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale (Commissione Onofri), 1997, Relazione finale, Roma.
- Banca d'Italia, I bilanci delle famiglie italiane, Supplementi al bollettino statistico, anni vari.
- Browning M.J., Deaton A. e Irish M., 1995, A profitable approach to labor supply and commodity demands over the Life Cycle, *Econometrica*, 53, 503-44.
- Diamond, P.A., 1997, Macroeconomic Aspects of Social Security Reform, in W.C. Brainard e G.L. Perry editors, *Brookings Papers on Economic Activity*, volume 2, Washington D.C., Brookings Institution Press.
- Diamond, P., 1998, The economics of social security reform, in *NBER Working Paper n. 6719*, Cambridge.
- Eeckhoudt, L. e Gollier. C., 1995, Risk: evaluation, management and sharing, Harvester Wheatsheaf.
- Ferraresi, P.M. e Fornero, E., 2000, Costi e distorsioni della transazione previdenziale ed effetti correttivi di alcune ipotesi di riforma, *Politica ed Economia*, n.1, in stampa.
- Fornero, E., 1993, Risparmio, assicurazioni e fondi pensione. Un riesame della microeconomia delle scelte previdenziali, *Giornale degli Economisti e Annali di Economia*, gennaio-marzo, pp. 1-28.
- Gentry, W. M. e Milano, J., 1998, Taxes and investment in annuities, in *NBER Working Paper n. 6525*, Cambridge.
- Gruber, J. e Yelowitz A., 1997, Public health insurance and private savings, in *NBER Working Paper n. 6041*, Cambridge.
- Guiso, L. e Jappelli, T., 1996, Background uncertainty and the demand for insurance against insurable risks, in *Temi di discussione del Servizio studi Banca d'Italia n. 284*, Roma, Banca d'Italia.
- Guiso, L., Jappelli, T. e Terlizzese, D., 1994, Earnings Uncertainty and Precautionary Saving, in: Ando, A., Guiso, L., Visco, I., Saving and the Accumulation of Wealth, Cambridge University Press.
- Hubbard Glenn, R. e Skinner J. e Zeldes S.P., 1994, Precautionary saving and social insurance, in *NBER Working Paper n. 4884*, Cambridge.
- Istat, Il valore della lira (dal 1861 al 1995), Roma 1996.
- Miniaci R. e Weber G., 1997, The italian recession of 1993: aggregate implication of microeconomic evidence, *Temi di discussione*, Banca d'Italia, 297.
- Monacelli, D. , 1998, Per una riforma dello stato sociale: le politiche di assistenza, in *Politica Economica, La riforma del welfare dopo la Commissione Onofri*, anno XIV, n.1, Bologna, Il Mulino.
- Poterba, J.M., 1997, The history of annuities in the United States, in *NBER Working Paper n. 6001*, Cambridge.