accanto

Modello di business
Tre pilastri più le farmacie: famiglie, organizzazioni, assicurazioni

Il caregiver compra per il suo anziano. Cooperative ed enti pagano per i loro assistiti. Le farmacie sono canale e cliente. Le assicurazioni pagano perché un caregiver preparato può evitare ricoveri e perdita di autonomia.

Versione B05 · 24 novembre 2026

TIGER Hackathon Milano 2026 · squadra AgeTech & AI · Documento di lavoro, non per la diffusione.
I numeri marcati «Stima» sono ipotesi da verificare con un pilota. Non è consulenza legale, fiscale o attuariale.

In una pagina

Decisioni (24/11/2026): Accanto è **B2C e B2B**. Chiunque assista un anziano può creare un account e caricare documenti; i dispositivi smart verranno dopo. Il chatbot in 24 lingue è la punta di diamante. Le **assicurazioni** sono il pilastro da mettere in evidenza.

IN EVIDENZA

1 · Assicurazioni e fondi

B2B2C

Pagano per i loro assicurati o iscritti, perché ogni ricovero evitato o rimandato è un costo in meno: **diaria da ricovero, rimborso spese, rendita LTC**.

Prezzo Stima : 2–4 € a famiglia al mese, oppure un forfait per polizza.

2 · Organizzazioni

B2B

Cooperative, RSA aperte e assistenza domiciliare; Comuni, Ambiti sociali e ASL; aziende tramite il welfare.

6 € a famiglia al mese · licenze da 5.000 a 60.000 €/anno · 1,50 € a dipendente al mese

3 · Famiglie

B2C

Il figlio, la moglie, il nipote o la badante comprano per l'anziano. Il prodotto è diviso in **6 ambiti**: dopo la dimissione, demenza, ictus, malattie croniche, fragilità e cadute, fine vita.

Gratis con un tetto di domande · Famiglia 7,99 €/mese o 59 €/anno

Perché le assicurazioni

- Fatto Coinvolgere il caregiver nella dimissione dell'anziano riduce i ricoveri ripetuti del **25% a 90 giorni** e del **24% a 180 giorni** (meta-analisi di 15 studi randomizzati, Rodakowski e altri, J Am Geriatr Soc, 2017).
- Inferenza Accanto non è quell'intervento: è uno strumento che può renderlo più facile e più continuo a casa. Il suo effetto sui ricoveri va **misurato in un pilota** prima di venderlo come risparmio.
- Fatto In Germania le casse pagano già un'app di questo tipo (Nui Care: gratis per gli assicurati di AOK Bayern, DAK e Allianz PKV).

≈ 90.000 €
ricavi 2027 (1 pilota con un'assicurazione, 10 farmacie)

≈ 1,8 milioni €
ricavi 2029, di cui ≈ 480.000 € dalle assicurazioni e ≈ 235.000 € dalle farmacie

≈ 300.000 €
fabbisogno con vendite e marketing al 20% dei ricavi (prima ≈ 250.000 €)

Il limite da conoscere prima di andare dalle assicurazioni Fatto

In Italia gran parte dei ricoveri degli anziani la paga il Servizio sanitario nazionale, non l'assicurazione. In più le polizze sanitarie individuali spesso non accettano nuovi assicurati oltre i 75 anni e si rinnovano al massimo fino agli 80. Quindi il risparmio diretto per l'assicurazione riguarda soprattutto:

- le **polizze LTC**: rendita in caso di non autosufficienza;
- le **diarie da ricovero**;
- le **polizze collettive e i fondi** dove l'assicurato è il caregiver che lavora.

IN EVIDENZA Pilastro 1 – Assicurazioni e fondi sanitari

Perché pagano

Che cosa paga l'assicurazione	Come Accanto può ridurlo	Prova disponibile
Diaria da ricovero: una somma per ogni giorno in ospedale, per un massimo di giorni (Altroconsumo)	Caregiver che riconosce prima i segni d'allarme e arriva prima dal medico, gestisce bene le medicine dopo la dimissione, evita cadute in casa	Fatto −25% di ricoveri ripetuti a 90 giorni con il caregiver coinvolto nella dimissione (Rodakowski 2017)
Rimborso spese di ricovero in strutture private o convenzionate	Come sopra; meno ricoveri ripetuti nei primi 30–90 giorni	Come sopra
Rendita LTC quando l'assicurato non è più autosufficiente	Rimandare la perdita di autonomia: dopo un ricovero circa il 30% degli anziani perde autonomia (meta-analisi JAMDA 2020, registro R07)	Inferenza da dimostrare con dati di lungo periodo
Assenze e salute del caregiver assicurato con polizze collettive o fondi di categoria	Caregiver meno sovraccarico, meno assenze dal lavoro	Stima da misurare nel pilota

Il mercato si sta già muovendo Fatto

- **UniSalute** (oltre 10 milioni di persone assistite): ha la polizza «My Support» per chi assiste (servizi a domicilio, supporto psicologico) e «My Caregiving», venduta solo insieme a una polizza salute, che interviene quando il caregiver è ricoverato (Facile.it; PMI.it, 13/10/2026).
- **Vittoria Assicurazioni**: nuova polizza per i caregiver familiari, esclusi gli assistiti con più di 85 anni (PMI.it, 13/10/2026).
- **Helvetia** parla di piattaforme di servizi per i caregiver collegate alle LTC; **Allianz Longevity Care** (febbraio 2026) e **Alleanza «PerSempre»** (gruppo Generali) sono nuove polizze LTC (siti delle compagnie e AziendaBanca).
- Le polizze LTC attive in Italia sono appena circa **130.000**, secondo quanto riportato della relazione IVASS (Assicurazione.it, 14/7/2025). Gli italiani sarebbero disposti a pagarne in media circa **25 € al mese** (studio ANIA citato da Facile.it, 3/3/2026). È un mercato piccolo che le compagnie vogliono far crescere, e i servizi per chi assiste aiutano a vendere le polizze.

Che cosa vendiamo all'assicurazione Stima

Offerta	Contenuto	Prezzo
Accanto dentro la polizza	Accanto Famiglia gratis per l'assicurato e la sua cerchia, con il marchio della compagnia accanto al nostro; QR nella documentazione della polizza	2–4 € a famiglia attivata al mese, oppure un forfait annuo
Pilota con misura	6–12 mesi con un gruppo di assicurati appena dimessi; misure prima e dopo, solo in forma aggregata e con il consenso: ricoveri ripetuti, giorni di diaria, carico del caregiver	25.000–50.000 €
Servizio per i caregiver nelle LTC	Accanto come servizio di valore per chi compra una LTC per un genitore o per sé	a forfait per polizza

Quanto risparmia l'assicurazione? Dipende da che cosa paga: lo studio nelle due pagine seguenti fa i conti per la diaria, per il rimborso delle spese e per il SSN.

Regole

- All'assicurazione **non vanno mai dati individuali**: né domande né salute. Solo numeri aggregati del pilota, con consenso, ed è vietato usarli per stabilire premi o accettare assicurati.
- Accanto resta educativo: niente triage né valutazioni di rischio sul singolo, altrimenti diventa un dispositivo medico.

Studio – Quanto risparmia chi paga il ricovero

Domanda: se 1.000 anziani assicurati usano Accanto per un anno tramite il loro familiare, quanti euro di ricoveri si risparmiano?
Risposta breve: molto se l'assicurazione rimborsa il ricovero o se paga il SSN; poco se paga solo una diaria.

I dati di partenza

Dato	Valore	Fonte e data
Ricoveri all'anno ogni 1.000 over 75	280	Fatto Osservatorio sulla Salute, rapporto 2015 (dati 2014: 280,2 dimissioni per 1.000 over 75). ⚠ Dato vecchio: va aggiornato con il rapporto SDO più recente.
Degenza media di un ricovero per acuti	7,1 giorni	Fatto Rapporto SDO 2023, Ministero della Salute
Valore medio di un ricovero ordinario per acuti	≈ 4.225 €	Inferenza calcolo dal Rapporto SDO 2023: 23,7 miliardi € di remunerazione teorica per circa 5,6 milioni di ricoveri ordinari (77% di 7.284.928)
Costo di una giornata in clinica privata, reparto di medicina	≈ 400 €	Fatto Assicurazione.it (senza data); da 422 a 1.278 € al giorno secondo la complessità
Diaria da ricovero tipica nelle polizze	100 €/giorno	Fatto condizioni di polizza (es. CA Assicurazioni 2025, polizze collettive universitarie 2025–2026)
Effetto del caregiver coinvolto alla dimissione	−25% a 90 giorni	Fatto Rodakowski e altri, J Am Geriatr Soc 2017 (riammissioni; 15 studi randomizzati)
Effetto della formazione del caregiver dopo un ictus	−5.493 € a paziente in un anno	Fatto Kalra e altri, BMJ 2004: costi di cura in un anno 15.204 € contro 20.697 € (valori del 2004)

Il calcolo per 1.000 assistiti in un anno Stima

280 ricoveri attesi. Tre ipotesi di riduzione grazie a un caregiver più preparato: **prudente 5%**, **media 10%**, **ottimista 25%**. Il 25% è il dato della meta-analisi, ma vale per i ricoveri ripetuti dopo una dimissione, non per tutti. Accanto costa 3 € a famiglia al mese, cioè 36.000 € all'anno.

Chi paga il ricovero	Costo per ricovero	Risparmio al 5% (14 ricoveri)	Al 10% (28)	Al 25% (70)	Pareggio
Assicurazione con diaria (100 €/giorno)	710 €	9.940	19.880	49.700	−18%
Assicurazione a rimborso spese (clinica privata)	2.840 €	39.760	79.520	198.800	−4,5%
SSN (ASL, Regione)	4.225 €	59.151	118.302	295.754	−3,0%

«Pareggio» indica di quanto devono scendere i ricoveri perché il risparmio copra i 36.000 € di Accanto.

Ipotesi media (−10%): risparmio contro costo per 1.000 assistiti



Che cosa vuol dire Inferenza

- Per chi **rimborsa il ricovero** o per il **SSN**, Accanto si ripaga già con un 3–5% di ricoveri in meno. Con il 10% il risparmio è da 2 a 3 volte il costo.
- Per chi paga **solo la diaria** servirebbe il 18% in meno: lì Accanto va venduto per altro (fedeltà dei clienti, servizio che aiuta a vendere le polizze LTC), non per il risparmio.

Studio – Il pacchetto «90 giorni dopo la dimissione»

Il momento in cui il caregiver conta di più è il rientro a casa: è lì che la meta-analisi ha trovato il −25%. Proposta per assicurazioni, fondi e ASL: **Accanto per 90 giorni a ogni assistito dimesso, a 25 € a dimissione** Stima .

1.000 dimessi, ipotesi: 15% di nuovi ricoveri entro 90 giorni Stima	−5%	−10%	−25%	Pareggio
Ricoveri evitati (su 150 attesi)	7,5	15	37,5	
Saldo per chi paga a **rimborso spese** (costo 25.000 €)	−3.700 €	+17.600 €	+81.500 €	−5,9%
Saldo per il **SSN**	+6.688 €	+38.376 €	+133.440 €	−3,9%
Saldo per chi paga solo la **diaria**	−19.675 €	−14.350 €	+1.625 €	−23,5%

⚠ Non ho trovato un dato nazionale italiano sui nuovi ricoveri entro 30 o 90 giorni negli anziani. In Svizzera le riammissioni non pianificate entro 30 giorni sono circa il 6% di tutti i ricoveri (ANQ, dati 2021–2022); per gli anziani fragili dimessi il dato è più alto. Il 15% a 90 giorni è un'ipotesi da sostituire con i dati del partner.

Studio – Quanto recupera una cooperativa o una RSA

Accanto risponde alle domande che oggi arrivano al telefono degli operatori. In più forma il familiare, che diventa una parte della squadra di cura: è come avere una persona in più a casa.

Per 100 famiglie seguite a casa, in un mese Stima	Valore
Chiamate di informazione all'operatore: 4 a famiglia, 10 minuti l'una; Accanto ne assorbe il 40%	≈ 27 ore
Uscite a domicilio evitate: 1 ogni 10 famiglie, 1 ora con il viaggio	≈ 10 ore
Valore del tempo recuperato con un costo OSS di circa 21 €/ora (le tabelle ministeriali delle cooperative sociali danno 18,81 €/ora già al livello B1, febbraio 2024; l'OSS è inquadrato in C1–C2)	**≈ 770 €**
Prezzo di Accanto Pro: 6 € a famiglia al mese	600 €

Che cosa vuol dire Inferenza

- Per la cooperativa Accanto **si ripaga in tempo-operatore**, ma con un margine stretto.
- Il valore vero è altrove: più famiglie seguite per ogni operatore, un servizio che si distingue nelle gare e un familiare formato. Nello studio sull'ictus la formazione del caregiver ha ridotto i costi di cura in un anno (Kalra 2004).
- Per vendere bene conviene un prezzo di 4–6 € a famiglia e un report mensile sulle ore risparmiate.

Onestà dei numeri

- Nessuno studio ha ancora misurato Accanto. I dati citati riguardano interventi con persone (dimissione con il caregiver, formazione dopo un ictus), non un'app.
- Per questo la prima vendita a un'assicurazione o a un'ASL deve essere un **pilota con misura**: ricoveri nei 90 giorni, chiamate agli operatori, carico del caregiver, confrontati con un gruppo che non usa Accanto.

Pilastro 2 – Organizzazioni (B2B)

Cliente	Perché paga	Offerta e prezzo Stima	Come arrivarci
Cooperative, assistenza domiciliare (ADI, SAD), RSA aperte	Famiglie preparate, meno chiamate improprie, badanti allineate nella loro lingua, servizio che si distingue	**Accanto Pro**: 6 € a famiglia al mese, codice dedicato, report d'uso	Coordinatori dei servizi; centrali cooperative
Comuni, Ambiti sociali, ASL/ATS, Regioni	Caregiver che reggono più a lungo; continuità dopo la dimissione; sostegno previsto dal DDL caregiver (al Senato)	**Accanto Partner**: da 5.000 €/anno (Comuni piccoli) a 60.000 €/anno (Regioni, ASL); pilota 20.000 €	Uffici di piano, distretti; bandi; art. 8 L. 132/2025 per i progetti con dati reali
Aziende	Dipendenti di 45–60 anni che assistono un genitore: meno assenze e dimissioni	**Accanto Welfare**: 1,50 € a dipendente al mese, oppure pacchetto PMI 1.500–3.000 €/anno	Piattaforme di welfare aziendale; responsabili HR
Associazioni di pazienti e sindacati pensionati	Un servizio in più per i soci	Convenzione «gratis per i soci» (modello ADAC di Nui Care), pagata da un partner o con quote ridotte	Sedi territoriali; co-branding

Il medico di famiglia non è un cliente: è un canale. Consiglia la versione gratuita e non riceve compensi, nel rispetto del codice deontologico (artt. 30 e 57).

Pilastro 3 – Famiglie (B2C), per ambiti

Chi compra è chi assiste: figlio o figlia (spesso lavora), coniuge anziano, nipote, badante; a volte un familiare lontano che coordina da un'altra città o dall'estero.

Ambito	Il momento in cui si compra	Che cosa dà Accanto	Canale principale	Quota Stima
Dopo la dimissione	I primi 30 giorni a casa dopo un ricovero	Spiega la lettera di dimissione e le nuove terapie, mette in fila le domande per il medico, segni d'allarme e numero 112	QR sulla lettera di dimissione, medico di famiglia	30%
Demenza e Alzheimer	La diagnosi; i primi comportamenti difficili	Comunicazione, routine, sicurezza in casa, sollievo per chi assiste, servizi e diritti	Centri per i disturbi cognitivi, associazioni	25%
Ictus ed esiti neurologici	Il rientro dopo la riabilitazione	Deglutizione, movimenti, linguaggio, ausili, esercizi spiegati in modo semplice	Riabilitazione, associazioni	10%
Malattie croniche e tante medicine	Cambio di terapia; peggioramento (scompenso, BPCO, diabete)	Che cosa fa ogni farmaco, effetti da osservare, quando chiamare il medico; agenda solo dopo il controllo MDR	Farmacie, medico di famiglia	20%
Fragilità e cadute	Dopo la prima caduta	Casa sicura, movimento, alimentazione, ausili; più avanti dispositivi smart come modulo a parte	Fisioterapisti, Comuni	10%
Fine vita e cure palliative	L'attivazione delle cure palliative	Comfort, sintomi da riferire, aspetti pratici e burocratici, sostegno a chi assiste	Reti di cure palliative, associazioni	5%

Tutti gli ambiti stanno nello stesso abbonamento (7,99 €/mese o 59 €/anno): cambia il percorso guidato, non il prezzo. Le quote servono a scegliere i contenuti da curare per primi e i canali da attivare.

Pilastro 4 – Farmacie: canale e cliente

> **Proposta del 24/11/2026:** la farmacia non solo distribuisce il QR alle famiglie, ma **compra pacchetti** di Accanto da regalare ai propri clienti per fidelizzarli, e può avere uno **spazio proprio** nell'app.

Perché la farmacia

- Fatto In Italia ci sono circa 20.300 farmacie, una ogni 2.904 abitanti (rapporto Federfarma 2025, via Quotidiano Sanità).
- Fatto In media entrano 200 persone al giorno in ogni farmacia; il 70% è «farmacia dei servizi» (Federfarma, «La farmacia italiana 2025»).
- Fatto Nel 2025 le farmacie hanno erogato oltre un milione di prestazioni di telemedicina (ECG, holter cardiaco e pressorio) (Federfarma, via Quotidiano Sanità).
- Inferenza È il posto dove passano ogni settimana i familiari che ritirano le medicine dopo una dimissione: il momento giusto per Accanto.

Che cosa compra la farmacia Stima

Offerta	Contenuto	Prezzo
Accanto Farmacia	Fino a 50 famiglie attive con Accanto Famiglia gratis «offerto dalla tua farmacia»; scheda «La tua farmacia» nell'app con orari, servizi (pressione, ECG, holter, consegna a domicilio) e contatti; locandine e QR per il banco	49 € al mese
Pacchetti di attivazioni	Codici da regalare (3 o 12 mesi di Accanto Famiglia) per campagne di fidelizzazione	da 1,5 € a famiglia al mese
Gruppi e reti di farmacie	Licenza unica con il marchio della rete; report anonimo d'uso	a preventivo

Previsione: farmacie attive in media 10 / 90 / 400 (2027 / 2028 / 2029) → ricavi 5.880 / 52.920 / 235.200 €. Con 400 farmacie si raggiunge il 2% della rete italiana.

Pubblicità e sponsorizzazioni: si può, con limiti precisi

Che cosa	Si può?	Regole
Servizi e iniziative della farmacia	Sì	Nella scheda «La tua farmacia», separata dalle risposte della chat
Sponsor di un percorso educativo (azienda farmaceutica, fondazione)	Sì, con cautela	«Contributo non condizionante»: nessun nome di prodotto, contenuti decisi solo dal comitato clinico, sponsor sempre dichiarato
Medicinali senza ricetta (OTC e SOP)	Solo con autorizzazione	Fatto La pubblicità al pubblico è regolata dagli articoli 113–118 del D.Lgs. 219/2006, con autorizzazione del Ministero della Salute e linee guida del 2023; il Consiglio di Stato ha ammesso anche i SOP. Mai dentro le risposte della chat
Medicinali con obbligo di ricetta	**No**	Fatto La pubblicità presso il pubblico non è ammessa (art. 115 D.Lgs. 219/2006)
Annunci scelti in base a ciò che la persona scrive	**No**	Fatto Il DSA (art. 26, par. 3) vieta alle piattaforme online la pubblicità basata sulla profilazione con dati sanitari; il GDPR (art. 9) richiede comunque un consenso esplicito e separato

> **Il rischio da pesare** Inferenza
> Accanto vende fiducia: ad assicurazioni, ASL e famiglie. Una pubblicità di farmaci vicino alle risposte sanitarie può far pensare che i consigli siano influenzati, pesa nella valutazione HTA (conflitto d'interessi) e avvicina il prodotto al dispositivo medico. Proposta: **niente pubblicità di farmaci nella prima fase**; solo farmacie e sponsor non condizionanti. Nella previsione le sponsorizzazioni valgono 0 / 30.000 / 90.000 €.

Vendite e marketing: costi che crescono con i ricavi

> **Regola proposta:** il budget di vendite e marketing è il **20% dei ricavi dell'anno, con un minimo di 25.000 €** per partire. Si investe man mano che si guadagna, senza un pacchetto grande all'inizio. Stima

Voce (quota del budget)	Che cosa comprende	2027	2028	2029
Canale (40%)	Commerciali e agenti a provvigione per assicurazioni, enti e cooperative; distributori e reti di farmacie; promoter in farmacia; influencer e divulgatori sanitari (con regole di trasparenza)	10.000	47.330	146.548
Fiere ed eventi (20%)	Fiere della salute e dell'assicurazione, congressi di geriatria e medicina generale, eventi delle reti di farmacie, hackathon	5.000	23.665	73.274
Marketing digitale (30%)	Pubblicità online, contenuti e gestione dei social, posizionamento sui motori di ricerca, campagne per le famiglie	7.500	35.498	109.911
Materiali e relazioni (10%)	Locandine, QR, materiali per farmacie e reparti, ufficio stampa	2.500	11.832	36.637
Totale vendite e marketing (quota sui ricavi)		**25.000** (28%)	**118.325** (20%)	**366.369** (20%)

- **Come si sale**: ogni trimestre il budget si ricalcola sui ricavi reali; un canale resta solo se porta clienti a un costo sotto il valore del cliente (per le famiglie: massimo 25–28 € per abbonato, B04).
- **Provvigioni**: per agenti e distributori si pagano solo sui contratti firmati (indicativamente 10–15% del primo anno) Stima .
- **Influencer e divulgatori sanitari**: contenuti educativi dichiarati come collaborazione; nessun messaggio su farmaci.
- **Medici di famiglia**: restano un canale senza compensi (codice deontologico).

Per prudenza il budget si aggiunge ai costi operativi di B04, che già comprendevano una piccola quota di marketing: il conto può essere leggermente pessimista.

Che cosa abbiamo preso dagli altri

Chi	Che cosa fanno	Che cosa prendiamo
Nui Care (Monaco, 2018) e il suo «Pflege-Kompass»	Fatto App per familiari che assistono, con consulenza di esperti. Gratis per gli assicurati delle casse convenzionate (Allianz PKV, AOK Bayern, DAK), 9,99 €/mese per gli altri, 2 settimane di prova (heise). Gratis per i soci ADAC (Munich Startup, 29/7/2024). Con AOK Bayern: chatbot AI e assistente per stimare il livello di assistenza, decisione ufficiale alla cassa (AOK Bayern). Circa 6,3 milioni di euro raccolti, fatturato di qualche milione (deutsche-startups, 20/6/2024).	**Il modello ibrido**: abbonamento privato, più chi ha assicurati o soci che paga per loro. È il precedente da mostrare alle assicurazioni italiane.
CareCompass (Singapore, 2024)	Fatto App gratuita nata nell'hackathon pubblico Build for Good, con 20.000 S$ dall'acceleratore, dati e contenuti da enti pubblici e associazioni; circa 500 registrati e oltre 2.000 utenti totali (Vulcan Post, 4/6/2026).	Partner pubblici per contenuti e dati, primi fondi da acceleratori. Non ha un modello di ricavo: non è da copiare su questo punto.
CARE Compass (Univ. Kentucky) e **Compass for Care** (Pro-Change)	Fatto Il primo è un programma universitario finanziato da una donazione; il secondo un programma di 12 settimane in prova in uno studio randomizzato con fino a 305 caregiver.	Il metodo: percorsi brevi per ambito e misura del carico del caregiver.

Il nome «Care Compass» lo abbiamo scartato il 23/11 proprio perché già usato. Prendiamo il modello di business, non marchio né contenuti.

Offerta completa Stima

Piano	Prezzo	Che cosa include	Chi paga
Accanto Libero	gratis	Chat in 24 lingue, risposta semplice e tecnica, foto e PDF, emergenze al 112, 20 domande al mese, voce su richiesta	nessuno: è la porta d'ingresso
Accanto Famiglia	7,99 €/mese o 59 €/anno; prova 14 giorni	Account, archivio documenti, cerchia familiare fino a 5 persone con la badante, riassunto per il medico, domande e voce senza limiti, percorso per ambito	il caregiver
Accanto Assicurati	2–4 € a famiglia al mese, o forfait	Accanto Famiglia con il marchio della compagnia o del fondo; pilota con misura aggregata	assicurazione o fondo
Accanto Pro	6 € a famiglia al mese	Accanto Famiglia per ogni famiglia seguita, più strumenti per gli operatori	cooperativa, ADI, RSA
Accanto Partner	5.000–60.000 €/anno	QR del territorio, pagina dei servizi locali, report anonimo	Comune, Ambito, ASL
Accanto Welfare	1,50 € a dipendente al mese o pacchetto PMI	Accanto Famiglia per i dipendenti; all'azienda solo numeri di adozione	azienda

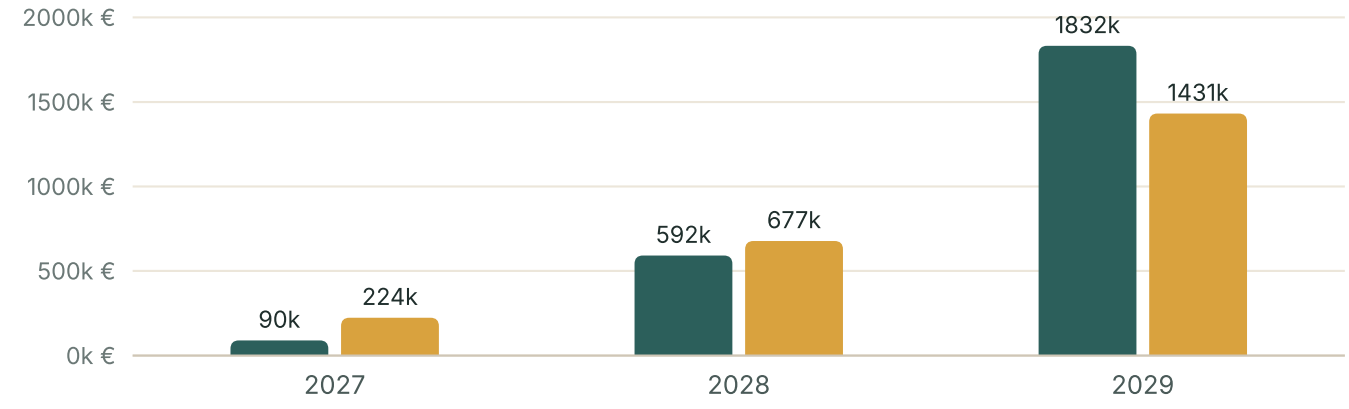
I conti

Un abbonato privato Stima

Voce	Valore	Ipotesi
Prezzo al mese senza IVA	6,55 €	7,99 € con IVA al 22% (da confermare con il commercialista)
Costo AI e pagamenti	≈ 0,71 €	30 domande al mese con voce nel 30% dei casi (listini OpenAI e Anthropic del 24/11/2026, calcolo in B02); 3% di commissioni
Margine lordo	**≈ 89%**	prima di persone, marketing e conformità
Valore dell'abbonato nel tempo	≈ 83 €	7% di disdette al mese (durata media circa 14 mesi): per acquisirlo si possono spendere al massimo 25–28 €

Proiezione a 3 anni per pilastro Stima

Ricavi (€)	2027	2028	2029
1 · Assicurazioni e fondi (1 pilota / 3 contratti / 6 contratti)	**25.000**	**180.000**	**480.000**
2 · Enti pubblici (1 / 4 / 12 accordi)	10.000	60.000	200.000
2 · Cooperative e assistenza domiciliare (200 / 1.200 / 4.000 famiglie)	7.200	86.400	288.000
2 · Welfare aziendale (2 / 8 / 20 aziende)	12.000	80.000	240.000
3 · Famiglie (abbonati medi nell'anno: 120 / 920 / 3.800)	9.431	72.303	298.643
4 · Farmacie (10 / 90 / 400 farmacie attive)	5.880	52.920	235.200
Sponsorizzazioni non condizionanti (niente pubblicità di farmaci)	0	30.000	90.000
Bandi e acceleratori	20.000	30.000	0
Totale ricavi	**89.511**	**591.623**	**1.831.843**
Costi operativi (squadra 2 / 5 / 9 persone, AI, comitato clinico, privacy e legale, infrastruttura) – come B04	198.683	559.169	1.064.959
Vendite e marketing (20% dei ricavi, minimo 25.000 €)	25.000	118.325	366.369
Margine operativo	**-134.172**	**-85.871**	**+400.515**



Perdita cumulata massima circa 220.000 € a fine 2028, quindi un fabbisogno di circa 300.000 € con margine di sicurezza (in B04: 250.000 €).

⚠ I contratti con le assicurazioni sono la voce più incerta: hanno cicli di vendita lunghi e senza un pilota con dati non partono. Senza di loro si torna allo scenario B03 (fabbisogno di circa 350.000 €, pareggio nel 2029). Il modulo per i dispositivi smart con la marcatura CE è escluso (circa 120.000 € in B01).

Prodotto, regole, rischi e prossimi passi

Quando	Che cosa	Condizione per partire
Oggi (demo)	Chat web in 24 lingue, risposta semplice e tecnica, voce, foto, PDF, 112, statistiche anonime	Solo dati di prova
1° semestre 2027	Account, archivio documenti, cerchia familiare, percorsi per ambito, abbonamento, codici per partner e assicurazioni	Titolare del trattamento, DPIA, consenso secondo l'art. 9 del GDPR, server in UE, niente Gemini per i contenuti sanitari
2° semestre 2027	Pilota con un'assicurazione o un fondo e con un ente pubblico: assicurati appena dimessi	Protocollo di misura aggregata; accordo con l'ente (art. 8 L. 132/2025 se servono dati reali)
2028 e oltre	Dispositivi smart, documenti in FHIR/IPS	Valutazione MDR e, se serve, marcatura CE come modulo separato

Rischi principali

#	Rischio	Contromossa
1	**Le assicurazioni vogliono numeri che oggi non abbiamo**	Prima un pilota pagato e piccolo; la meta-analisi del 2017 riguarda il coinvolgimento del caregiver alla dimissione, non un'app: non promettere il −25%
2	**Gli anziani assicurati sono pochi** (limiti di età delle polizze; i ricoveri li paga soprattutto il SSN)	Puntare su LTC, diaria, polizze collettive e fondi del caregiver che lavora; per il SSN il cliente giusto sono ASL e Regioni (pilastro 2)
3	**Uso dei dati da parte dell'assicurazione** (selezione dei rischi)	Nel contratto: nessun dato individuale, divieto di usarli per premi o accettazione, solo dati aggregati dei piloti
4	**Le famiglie pagano poco** (R02: i modelli pagati dall'anziano si fermano sotto 3.000 utenti)	Paga chi assiste, c'è sempre la via gratuita, i volumi arrivano dai partner; prezzo provato sul campo (4,99 € contro 7,99 €)
5	**Dati sanitari conservati e dispositivi**	DPIA e decisione esplicita sulla nuova linea dati; dispositivi solo dopo la valutazione MDR
6	**Proprietà di Accanto** (risultato di squadra)	Accordo scritto prima di incontrare compagnie e investitori

Prossimi 90 giorni

- **Settimane 1–2:** accordo di squadra; società e titolare del trattamento; chiave della dashboard tolta dal sito; Gemini sostituito.
- **Settimane 2–6:**
  - **3 incontri con assicurazioni o fondi** che hanno già prodotti per i caregiver o polizze LTC: domande su quali voci pagano per gli over 70, come misurano, chi decide;
  - 20 caregiver per il prezzo;
  - 5 medici di famiglia;
  - 3 Comuni o Ambiti;
  - 2 cooperative.
- **Mesi 2–3:** lettera d'intenti per un pilota con misura (un'assicurazione o un fondo più un ente pubblico); versione con account in prova chiusa.

Fonti

Lette il 24/11/2026. Per ogni fonte la data di pubblicazione; se manca, è segnalato.

1. Rodakowski J. e altri, Caregiver integration during discharge planning for older adults to reduce resource use: a metaanalysis, J Am Geriatr Soc 2017;65(8):1748–1755. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5555776/
2. Kalra L. e altri, Training carers of stroke patients: RCT, BMJ 2004;328:1099. https://doi.org/10.1136/bmj.328.7448.1099
3. Patel A. e altri, Training care givers of stroke patients: economic evaluation, BMJ 2004;328:1102. https://doi.org/10.1136/bmj.328.7448.1102
4. Ministero della Salute, Rapporto SDO 2023 (sintesi EpiCentro ISS), ottobre 2024. https://www.epicentro.iss.it/sdo/rapporto-sdo-2023
5. Quotidiano Sanità, Rapporto SDO 2023: remunerazione teorica 28 miliardi – senza data. https://www.quotidianosanita.it/?p=142635
6. Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni, Rapporto 2015, Assistenza ospedaliera (dati 2014). https://www.osservatoriosullasalute.it/wp-content/uploads/2016/09/ro-2015-arg-22_assistenza_ospedaliera.pdf
7. Assicurazione.it, La sanità pubblica presenta il conto (costo giornaliero del ricovero privato) – senza data. https://www.assicurazione.it/news/la-sanita-pubblica-presenta-il-conto-ecco-quanto-costa-curarsi-in-italia.html
8. CA Assicurazioni, set informativo polizza salute (diaria da ricovero), giugno 2025. https://www.ca-assicurazioni.it/media/filer_public/8f/94/8f94fb31-7e8b-49a0-a11d-3aeddf421493/ca_ppsrsm_202506_set-completo.pdf
9. Università di Roma Tor Vergata, polizza sanitaria collettiva 2025–2026. https://web.uniroma2.it/allegato/53626/contenuto/polizza-sanitaria-collettiva-a-favore-del-personale-2025-2026
10. ANQ, Riammissioni potenzialmente evitabili, dati UST 2022, ottobre 2024. https://anq.ch/wp-content/uploads/2024/10/ANQacuto_CS_Riammissioni_UST-2022.pdf
11. Fiscoetasse, Costo medio del lavoro nelle cooperative sociosanitarie, tabelle 2024 – senza data. https://www.fiscoetasse.com/new-rassegna-stampa/578-costo-medio-lavoro-coop-sociosanitarie-tabelle-2024.html
12. Dipendenti.it, CCNL cooperative sociali – senza data. https://www.dipendenti.it/guida/ccnl-cooperative-sociali
13. Altroconsumo, Polizze sanitarie: come scegliere quella giusta – senza data. https://www.altroconsumo.it/soldi/assicurazioni/news/polizze-sanitarie-come-scegliere-quella-giusta
14. UniSalute, DIP «UniSalute Argento» (ingresso fino a 75 anni, rinnovo fino a 80), ed. 1/1/2025. https://unisalute.it/assets/pdf/ARGENTO/SI/S.I.%202412%20UNISALUTE%20ARGENTO%20CP%20ED.01.01.2025_DEF.pdf
15. Facile.it, Assicurazione caregiver (UniSalute My Support) – senza data. https://www.facile.it/assicurazioni-salute/assicurazione-caregiver.html
16. PMI.it, Polizza caregiver Vittoria Assicurazioni (anche UniSalute My Caregiving), 13/10/2026. https://www.pmi.it/finanza/risparmio/501132/polizza-caregiver-vittoria-assicurazioni.html
17. AziendaBanca, Helvetia LTC con servizi per caregiver – senza data. https://www.aziendabanca.it/notizie/assicurazioni/helvetia-ltc-con-servizi-per-caregiver
18. AziendaBanca, Alleanza «PerSempre» – senza data. https://www.aziendabanca.it/notizie/assicurazioni/allenza-assicurazioni-per-sempre
19. Allianz, set informativo «Longevity Care», febbraio 2026. https://www.allianz.it/content/dam/onemarketing/azit/allianz-it/le-soluzioni-per-te/salute/set-informativo-allianz-longevity-care-FA.pdf
20. Assicurazione.it, Long Term Care: la polizza che quasi nessuno ha (dati IVASS), 14/7/2025. https://www.assicurazione.it/assicurando/long-term-care-la-polizza-che-quasi-nessuno-ha-ma-tutti-potrebbero-presto-volere.html
21. Facile.it, studio ANIA sulle LTC, 3/3/2026. https://www.facile.it/assicurazioni/news/assicurazioni-long-term-care-quanto-valgono-per-gli-italiani.html
22. heise online, Nui Care «Pflege-Kompass» – senza data (dopo marzo 2025). https://heise.de/-11180202
23. deutsche-startups.de, Nui Care, 20/6/2024. https://www.deutsche-startups.de/2024/06/20/nui-care-pflegealltag/
24. Munich Startup, Nui Care e ADAC, 29/7/2024. https://www.munich-startup.de/103531/nui-care-und-adac-starten-digitalen-pflege-assistenten/
25. AOK Bayern, KI für die Pflege – senza data. https://www.aok.de/pp/bayern/pm/ki-fuer-die-pflege-aok-bayern-startet-neue-digitale-angebote/
26. Open Government Products, CareCompass – senza data. https://www.build.gov.sg/carecompass/
27. Vulcan Post, Build for Good citizen initiatives, 4/6/2026 (articolo sponsorizzato). https://vulcanpost.com/911609/sgpo-build-for-good-citizen-initiatives/
28. University of Kentucky, CARE Compass – senza data. https://medicine.uky.edu/centers/sbcoa/care-compass
29. Veeva ClinicalTrials, Compass for Care – senza data. https://ctv.veeva.com/study/compass-for-care-a-theory-driven-mobile-solution-to-promote-well-being-among-caregivers-of-individu
30. FNOMCeO, Codice di deontologia medica, artt. 30 e 57 (testo su Law Insider) – senza data. https://lawinsider.com/it/contracts/jqPv7zxhMHE
31. Agenda Digitale, Medici sui social: come evitare rischi e usi impropri – senza data. https://agendadigitale.eu/sanita/medici-sui-social-come-evitare-rischi-e-usi-impropri
32. Quotidiano Sanità, Rapporto Federfarma 2025: 20.295 farmacie, una ogni 2.904 abitanti; 826.168 prestazioni HTN nel 2025 – senza data. https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/farmacie-sempre-piu-presidio-strutturale-del-ssn-federfarma-ora-servizi-omogenei-in-tutto-il-paese/
33. Quotidiano Sanità, «La farmacia italiana 2025»: 200 ingressi al giorno per farmacia, 70% farmacia dei servizi – senza data. https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/farmacie-rapporto-federfarma-pres-di-dal-al-oggi-il-farmacia-dei-servizi/
34. Quotidiano Sanità, Telemedicina in farmacia: oltre un milione di prestazioni nel 2025 – senza data. https://www.quotidianosanita.it/uncategorized/telemedicina-in-farmacia-federfarma-superato-il-milione-di-prestazioni-nel-2025-28-per-ecg-holter-cardiaco-e-pressorio/
35. AIFA, D.Lgs. 24 aprile 2006 n. 219, testo coordinato (artt. 113–118 sulla pubblicità dei medicinali). https://www.aifa.gov.it/sites/default/files/d.lgs_.n._219_2006_e_s.m.i..pdf
36. Quotidiano Sanità, Consiglio di Stato: anche i SOP possono fare pubblicità – senza data (sentenza 2016). https://www.quotidianosanita.it/?p=56952
37. Certifico, Linee guida del Ministero sulla pubblicità sanitaria dei medicinali OTC e SOP, 2/9/2023. https://certifico.com/chemicals/legislazione-chemicals/medicinal/linee-guida-pubblicita-sanitaria-medicinali-otc-e-medicinali-sop
38. Commissione europea, DSA: divieto di pubblicità mirata con categorie particolari di dati – senza data. https://digital-strategy.ec.europa.eu/it/policies/dsa-impact-platforms
39. Documenti della squadra: B01, B02, B03, R02, R07 (registro TIGER, 23–24/11/2026), senza URL pubblico.

Legenda
Fatto verificato su una fonte con data · **Stima** ipotesi nostra da verificare · **Inferenza** ragionamento a partire dai fatti

Accanto – coach educativo per chi assiste un anziano a casa. Non è un dispositivo medico; in emergenza chiamare il 112.