



Scheda informativa

Data:

26 settembre 2023

Fissazione dei premi dell'assicurazione malattie e approvazione da parte dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

In generale

Per la fine di luglio, gli assicuratori-malattie fissano i loro premi per l'anno civile successivo in base ai costi attesi. I nuovi premi, corredati dei dati relativi all'effettivo degli assicurati, delle proiezioni per l'anno in corso (2023) e del preventivo per l'anno successivo (2024), sono trasmessi all'UFSP per l'approvazione.

Dal 2016 la verifica e l'approvazione dei premi proposti dagli assicuratori avvengono in base alle disposizioni della legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (LVAMal) e alle relative disposizioni d'esecuzione. In questo modo è stato rafforzato il ruolo in materia dell'UFSP, che dispone della competenza di intervenire sulle proposte di premio eccessivamente elevate ed esigere un premio inferiore per evitare la costituzione di riserve eccessive.

Obiettivi dell'approvazione dei premi

Nel quadro della procedura di approvazione dei premi, l'UFSP svolge principalmente tre compiti. Vigila affinché:

- i premi coprano i costi;
- gli sconti sui premi siano conformi alle disposizioni legali;
- gli assicuratori dispongano di riserve sufficienti.

L'UFSP vigila in particolare affinché tutti i Cantoni siano trattati in modo equo nel settore di attività degli assicuratori.

Condizioni per l'approvazione dei premi

In base a previsioni dei costi indipendenti, a confronti tra gli assicuratori e a valori empirici, l'UFSP esamina i preventivi presentati per calcolare i premi dell'anno successivo. A tal fine sono ponderati e presi in considerazione i fattori di rischio generali e individuali di ogni assicuratore: per esempio l'evoluzione dell'effettivo degli assicurati, la struttura di rischio, l'evoluzione dei costi, l'adeguatezza degli accantonamenti, il preventivo della compensazione dei rischi e la situazione finanziaria attuale.

L'UFSP valuta i premi presentati a livello nazionale in relazione alla sicurezza finanziaria degli assicuratori. Se questa condizione è soddisfatta, a livello cantonale viene accertata la copertura dei costi, al fine di garantire che i premi siano graduati in base alle differenze cantonali tra i costi e non siano eccessivamente superiori o inferiori ai costi. È inoltre verificata l'osservanza delle basi legali concernenti gli sconti praticati, in particolare per:

- la rinuncia alla copertura infortuni;
- le franchigie opzionali;
- le assicurazioni che implicano una scelta limitata dei fornitori di prestazioni (modelli).

Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, divisione Comunicazione e campagne, media@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

Se i premi presentati soddisfano le condizioni, essi vengono approvati dall'UFSP. In casi particolari l'UFSP può concedere l'approvazione dei premi non per un anno bensì per un periodo più breve, per esempio solo per alcuni mesi. In tal caso l'assicuratore deve comunicare la durata dell'approvazione e l'importo del nuovo premio. Se invece i premi presentati non soddisfano le condizioni, l'UFSP nega l'approvazione e decide l'adozione di misure. Qualora l'assicuratore interponga ricorso contro questa decisione, si dovranno adire le vie legali.

Comunicazione dei premi

I premi non devono essere pubblicati prima della loro approvazione per evitare che gli assicurati disdicano la loro assicurazione e stipulino nuovi contratti sulla base di informazioni sui premi potenzialmente errate e non verificate. Questa disposizione serve a tutelare gli assicurati.

L'UFSP comunica la decisione di approvazione contemporaneamente a tutti gli assicuratori. Ciò garantisce che nessun assicuratore sia avvantaggiato dal fatto che i premi approvati gli siano stati comunicati prima e che la comunicazione individuale dei premi agli assicurati possa avvenire nei termini previsti dalla legge.

Dopo aver ricevuto dall'UFSP le rispettive decisioni di approvazione, a fine settembre 2023, gli assicuratori sono obbligati per legge a informare individualmente gli assicurati entro la fine di ottobre 2023 in merito ai nuovi premi che entreranno in vigore il 1° gennaio 2024. Dopo aver ricevuto la comunicazione individuale dei premi, gli assicurati hanno tempo sino a fine novembre 2023 per cambiare assicuratore e/o adattare il modello assicurativo.

In caso di riduzione delle riserve, gli assicuratori devono comunicarla nell'informazione sui premi, esponendo l'importo della compensazione separatamente nella polizza.

Offerta informativa da parte dell'UFSP

L'UFSP garantisce agli assicurati la possibilità di confrontare i premi di tutti gli assicuratori. A tale scopo mette a disposizione un calcolatore dei premi, una panoramica dei premi e informazioni complementari.

Il calcolatore e le informazioni complementari sono disponibili sul sito:

www.priminfo.admin.ch

Le panoramiche dei premi cantonali possono inoltre essere ordinate in forma cartacea:

- per e-mail: priminfo@bag.admin.ch
- per telefono: [058 464 88 03](tel:0584648803), dal 26 settembre al 14 dicembre 2023
- per posta: Ufficio federale della sanità pubblica, Servizio premi, 3003 Berna
specificando il Cantone desiderato e inserendo un'etichetta autoadesiva con nome e indirizzo della persona richiedente (*si prega di non inviare buste*).

Questi canali possono essere utilizzati anche per porre domande sul calcolatore dei premi. Per altre domande specifiche sui premi e sulla polizza assicurativa 2024, gli assicurati sono pregati di rivolgersi al proprio assicuratore-malattie, che è tenuto a fornire consulenza e informazioni a titolo gratuito. Gli assicuratori-malattie sono responsabili della fissazione dei premi e possono fornire informazioni dettagliate sulle modifiche a premi specifici.

Tutte le informazioni sul cambio dell'assicuratore e il confronto dei premi sono riportate in una scheda informativa a parte.

Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, divisione Comunicazione e campagne, media@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch