



Scheda informativa

Data:

24 settembre 2018

Cambiamento di cassa malati – Informazioni per gli assicurati

In generale

Le casse malati stabiliscono i premi. L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) verifica la plausibilità dei preventivi su cui si basano i premi degli assicurati e si accerta che rispettino le disposizioni di legge (per la procedura di approvazione dei premi, consultare la scheda informativa separata).

Le casse malati sono tenute a comunicare i nuovi premi approvati per l'anno successivo agli assicurati al più tardi due mesi prima della loro applicazione a inizio anno, ovvero entro il 31 ottobre 2018.

Gli assicurati hanno la possibilità di cambiare la loro assicurazione di base (assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie). Per questo, devono disdire l'assicurazione fino a un mese prima dell'applicazione dei nuovi premi. La disdetta deve pervenire all'attuale cassa malati entro e non oltre il **30 novembre 2018** in orario d'ufficio. Si consiglia di inviare la disdetta per scritto mediante lettera raccomandata o posta «A-Plus» entro il 15 novembre 2018. Al contempo, gli assicurati devono presentare una domanda di adesione a una nuova cassa malati. Non è necessario chiedere un'offerta alla nuova cassa malati prima di cambiare assicuratore. La dichiarazione di adesione alla nuova cassa malati avviene generalmente mediante un apposito formulario.

A decorrere dal 1° gennaio 2019, gli assicurati possono passare a una franchigia inferiore o alla franchigia di base (300 franchi). Anche se si desidera una franchigia più bassa, la richiesta scritta deve pervenire alla cassa malati entro il 30 novembre 2018. Se si opta per una franchigia più elevata, la comunicazione scritta deve avvenire entro il 31 dicembre 2018.

Gli assicurati hanno anche la possibilità di passare al 1° gennaio 2019 da una forma particolare d'assicurazione con scelta limitata del fornitore di prestazioni (HMO, modello medico di famiglia, modello con consulenza sanitaria telefonica) all'assicurazione di base ordinaria (con libera scelta del medico). Anche questo cambiamento deve essere comunicato all'assicuratore-malattie per scritto fino al 30 novembre 2018. L'assicurazione di base invece può essere cambiata in un'assicurazione di forma particolare con scelta limitata del fornitore di prestazioni in qualunque momento.

Nell'ambito dell'assicurazione sociale malattie, tutte le casse malati sono obbligate ad accogliere nuovi assicurati indipendentemente dall'età e dallo stato di salute; questo senza riserve o periodo d'attesa. Di conseguenza non può essere richiesta neanche la compilazione di un questionario sullo stato di salute (a differenza di una domanda d'adesione per un'assicurazione complementare).

Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione comunicazione e campagne, Sezione comunicazione, media@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.

Modello di lettera per la disdetta dell'assicurazione di base:

<https://www.priminfo.ch/it/beratung/musterbriefe>

Modello di lettera per l'adesione a una nuova cassa malati:

<https://www.priminfo.ch/it/beratung/musterbriefe>

Nota bene

Per la disdetta è indifferente se il premio è stato aumentato o è rimasto invariato e se l'assicurato ha optato per una forma d'assicurazione particolare (HMO, modello medico di famiglia, franchigia opzionale o bonus).

L'UFSP consiglia di inviare la disdetta per raccomandata o posta «A-plus» affinché possa esserne provata la spedizione. Inoltre, suggerisce di trasmettere la disdetta al più tardi due settimane prima della scadenza del termine e di annunciarsi presso un'altra cassa malati.

L'adesione all'attuale cassa malati termina soltanto dopo che quest'ultima ha ricevuto comunicazione da parte del nuovo assicuratore che l'assicurato è passato alla nuova cassa malati senza interruzione della protezione assicurativa. Tale comunicazione deve essere inviata per scritto anche alla persona assicurata. Pur avendo inviato la disdetta nel rispetto dei termini, l'assicurato non può lasciare l'attuale cassa malati se è in mora con il pagamento dei premi, di partecipazioni ai costi e di interessi di mora sollecitati entro il 30 novembre 2018, nonché di spese di esecuzione, e queste pendenze non vengono saldate entro il 31 dicembre 2018.

Può capitare che la nuova cassa malati non reagisca alla domanda o voglia fissare un'altra franchigia. In tal caso l'UFSP consiglia di inviare per raccomandata o posta «A-plus» alla cassa malati in questione la domanda d'adesione per l'assicurazione di base indicando la franchigia desiderata e la data d'inizio dell'assicurazione.

Se la persona assicurata disdice l'assicurazione di base, la cassa malati non può costringerla a disdire anche eventuali assicurazioni complementari presso la medesima. Dal canto suo, neanche l'assicuratore può disdire l'assicurazione complementare.

Di norma, per le assicurazioni complementari valgono termini di disdetta diversi da quelli applicati all'assicurazione di base. Tali termini sono riportati nelle Condizioni generali di assicurazione del relativo assicuratore.

Informazioni sui premi

Per informarsi in modo semplice e rapido in merito alle numerose offerte d'assicurazione differenti e ai relativi premi, gli assicurati possono consultare il calcolatore dei premi dell'UFSP. Al sito www.priminfo.ch è inoltre possibile calcolare il risparmio realizzabile cambiando cassa malati e/o forma di assicurazione. È consigliabile individuare dapprima il modello assicurativo ideale in base alle esigenze personali.

Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione comunicazione e campagne, Sezione comunicazione, media@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.

Offerte per assicurati

Calcolatore dei premi www.priminfo.ch

Su questo sito sono disponibili la rubrica «Consiglio-Premi», consigli sul risparmio premi, modelli di lettere e ulteriori informazioni nonché la «Panoramica dei premi 2019».

La panoramica dei premi 2018 può essere ordinata anche in forma cartacea:

- per e-mail: priminfo@bag.admin.ch
- per telefono: 058 464 88 03, dal 24 settembre al 24 dicembre 2018, durante gli orari d'ufficio
- per fax: 058 464 88 00, dal 24 settembre al 24 dicembre 2018, con l'indicazione del Cantone desiderato
- per iscritto: Ufficio federale della sanità pubblica, Servizio premi, 3003 Berna, con l'indicazione del Cantone desiderato e un'etichetta autoadesiva con l'indirizzo del destinatario (non allegare buste)

Hotline

Per eventuali domande, dal 24 settembre al 24 dicembre 2018 gli assicurati potranno chiamare il numero 058 464 88 03 durante gli orari d'ufficio.

Ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione comunicazione e campagne, Sezione comunicazione, media@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.