



Cambiamento nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

Spiegazione dei concetti

Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

= assicurazione di base

Assicurazione obbligatoria ordinaria delle cure medico-sanitarie

= assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie con franchigia ordinaria e scelta illimitata del fornitore

Franchigia ordinaria

= franchigia di importo minimo: adulti 300 franchi / bambini 0 franchi per anno civile

Fornitore di prestazioni

= medico, ospedale, farmacista, Spitex, fisioterapista ecc.

Forma assicurativa particolare

= assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie con franchigia opzionale di importo superiore, scelta limitata del fornitore o bonus

Franchigia opzionale di importo superiore

= adulti 500 - 2500 franchi / bambini 100 - 600 franchi per anno civile

Assicurazione delle cure medico-sanitarie con scelta limitata del fornitore

= modello medico di famiglia, HMO, teleconsulenza medica

Assicurazione con bonus

= riduzione dei premi se non si è usufruito di prestazioni durante un anno

	Evento	Preavviso previsto per legge	Scadenza	Normativa applicabile
1	Passaggio da un'assicurazione standard (ordinaria) a un modello con scelta limitata del fornitore	Nessun preavviso previsto per legge	Passaggio possibile in ogni momento.	art. 100 cpv. 2 OAMal
2	Passaggio da franchigia ordinaria a franchigia opzionale	Nessun preavviso previsto per legge	1° gennaio	art. 94 cpv. 1 OAMal
3	Passaggio da franchigia opzionale a franchigia ordinaria o a franchigia opzionale di importo inferiore	30 novembre, dopo la notifica di nuovi premi per il 1° gennaio	1° gennaio	art. 7 cpv. 2 LAMal in combinato disposto con l'art. 94 cpv. 2 OAMal
4	Passaggio da un modello con scelta limitata del fornitore ad un'altra forma di assicurazione	30 novembre, dopo la notifica di nuovi premi per il 1° gennaio	1° gennaio	art. 7 cpv. 2 LAMal in combinato disposto con l'art. 100 cpv. 3 OAMal

5	Passaggio da assicurazione standard a un modello con bonus	Nessun preavviso previsto per legge	1° gennaio	art. 97 cpv. 1 OAMal
6	Passaggio da assicurazione con bonus ad altra forma assicurativa	30 novembre dopo la notifica di nuovi premi per il 1° gennaio	1° gennaio	art. 7 cpv. 2 LAMal in combinato disposto con l'art. 97 cpv. 2 OAMal
7	Cambiamento di assicuratore-malattie	31 marzo	1° luglio Questa regola vale solo se l'assicurato ha stipulato un'assicurazione delle cure medico-sanitarie con franchigia ordinaria. Con il nuovo assicuratore può essere pattuito un modello assicurativo particolare con scelta limitata del fornitore.	art. 7 cpv. 1 LAMal art. 100 cpv. 2 OAMal
8	Cambiamento di assicuratore-malattie	30 novembre dopo la notifica di nuovi premi per il 1° gennaio	1° gennaio Presso il nuovo assicuratore possono essere modificati sia il modello assicurativo sia la franchigia.	art. 7 cpv. 2 LAMal, art. 94 cpv. 1 e 2 OAMal, art. 97 cpv. 1 e 2 OAMal, art. 100 cpv. 2 e 3 OAMal

Attenzione: la disdetta deve pervenire all'assicuratore precedente prima dello scadere del preavviso (31 marzo, 30 novembre). Non fa stato il timbro postale, bensì la data in cui l'assicuratore riceve la disdetta. Il preavviso è rispettato se l'assicuratore riceve la disdetta l'ultimo giorno del preavviso, durante il consueto orario d'ufficio. Una raccomandata deposta nella bucalettere è considerata come ricevuta al momento del ritiro all'ufficio postale. Si raccomanda di inviare la disdetta entro la **metà di novembre** in modo da possedere la prova dell'invio tempestivo.

Attenzione: si raccomanda di dare la disdetta personalmente. È l'unico modo per essere sicuri di averla notificata in tempo utile ed essere in possesso del relativo giustificativo.

Attenzione: si consiglia di non stipulare una nuova assicurazione delle cure medico-sanitarie per il 1° gennaio prima che i nuovi premi siano stati approvati dall'UFSP. I premi approvati sono resi noti alla fine di settembre e vengono pubblicati su www.priminfo.ch.