



Scheda informativa

Data:

23 settembre 2025

Strumenti di riduzione e di aumento delle riserve nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

In generale

Per garantire la loro solvibilità e quindi tutelare gli assicurati, gli assicuratori dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) sono tenuti per legge a costituire sufficienti riserve. In Svizzera i costi sanitari a carico dell'AOMS sono passati da 24,3 miliardi di franchi nel 2010 a 42,2 miliardi di franchi nel 2024, registrando così un incremento annuo medio del 4 per cento. Il volume delle prestazioni è aumentato dello 0,7 per cento tra il 2017 e il 2018 e del 7,8 per cento tra il 2012 e il 2013; tra 2023 e 2024 il volume delle prestazioni ha registrato un ulteriore aumento superiore alla media, pari al 5,7 %. Il tasso di crescita dei costi varia quindi notevolmente di anno in anno.

Le riserve dell'AOMS permettono di far fronte all'incertezza dell'evoluzione del volume delle prestazioni oltre che ai rischi finanziari, garantendo così la solvibilità degli assicuratori a lungo termine.

A prescindere dall'ammontare delle riserve, il capitale derivante dai premi può essere impiegato soltanto per coprire i costi dell'AOMS. Gli assicuratori hanno la possibilità di fare investimenti, a certe condizioni. I profitti risultanti da questi investimenti si aggiungono integralmente alle riserve. In questi ultimi dieci anni, i ricavi da questi investimenti costituiscono il motivo principale dell'aumento delle riserve.

Costituzione di riserve

Se le riserve di un assicuratore-malattie sono troppo basse, la sua solvibilità, e quindi la sua capacità di pagare le prestazioni fornite agli assicurati, diminuisce. È pertanto importante che gli assicuratori costituiscano sufficienti riserve. In genere queste ultime sono ricostituite mediante i premi. Gli assicurati di tutti i Cantoni contribuiscono alla ricostituzione in uguale misura.

Strumenti di riduzione delle riserve

La revisione dell'ordinanza concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, OVAMal), in vigore dal 1° giugno 2021, ha permesso di facilitare l'utilizzo degli strumenti di riduzione delle riserve da parte degli assicuratori. Dal 2023 questi strumenti sono stati utilizzati solo in misura limitata dagli assicuratori a causa del forte declino delle riserve.

Strumenti e frequenza di utilizzo da parte degli assicuratori *	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Fissazione dei premi riducendo al massimo i margini di calcolo	10	30	18	4	6	3
Riduzione volontaria delle riserve	1	14	5	0	0	0
Riduzione volontaria delle riserve in milioni di franchi	28	378	22	0	0	0
Inclusione dei redditi da capitale	2	32	21	10	9	6

* L'anno indicato corrisponde all'anno di utilizzo degli strumenti. Per esempio: nel 2025, tre assicuratori fissano i premi del 2026 riducendo al massimo i loro margini di calcolo.

Fissazione dei premi riducendo al massimo i margini di calcolo

Secondo l'articolo 26 capoverso 3 OVAMal, gli assicuratori possono fissare i premi riducendo al massimo i loro margini di calcolo. Ciò permette loro di offrire premi più bassi, rendendo più probabile una riduzione delle riserve. Nel 2025, tre assicuratori hanno annunciato il ricorso a questo strumento.

Riduzione volontaria delle riserve

Se un assicuratore fissa i premi riducendo al massimo i suoi margini di calcolo, ha la possibilità di ridurre le riserve versando una compensazione agli assicurati. Secondo l'articolo 26 capoverso 1 OVAMal, può farlo fino a un limite inferiore di solvibilità del 100 per cento. Nel 2024 e nel 2025, nessun assicuratore ha presentato un piano di riduzione delle riserve.

Altri strumenti

Se l'assicuratore dispone di riserve cospicue e di una buona solvibilità, l'UFSP lo invita a far ricorso a tutti gli strumenti possibili per ridurle a un livello appropriato, compresa la deduzione dei redditi da capitale nel calcolo dei premi secondo l'articolo 25 OVAMal. Nel 2025, sei assicuratori hanno annunciato il ricorso a questo strumento per il calcolo dei premi 2026.

Peraltro, gli assicuratori hanno sempre la possibilità di compensare agli assicurati i premi incassati in eccesso. Questo rimborso è effettuato l'anno successivo all'esercizio in questione (p. es. nel 2026 per i premi 2025).

Orizzonte temporale degli effetti

Date le loro specificità, gli strumenti di riduzione delle riserve non intervengono contemporaneamente:

- la fissazione dei premi riducendo al massimo i margini di calcolo e l'inclusione dei redditi da capitale permettono una riduzione diretta dei premi. Tuttavia, essendo il volume delle prestazioni molto variabile, l'impatto di questi strumenti sulle riserve è noto solo in sede di bilancio, nell'anno successivo a quello dei premi;
- le riduzioni volontarie autorizzate delle riserve vengono rimborsate alle persone assicurate tramite una detrazione dai premi;
- una compensazione dei premi incassati in eccesso viene decisa non appena è noto il bilancio, nell'anno successivo all'anno dei premi. Il pagamento agli assicurati viene effettuato prima della fine dell'anno.

Per ulteriori informazioni:

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