Legge federale sull'assicurazione malattie

(LAMal)

(Compensazione dei rischi. Separazione tra assicurazione di base e assicurazione complementare)

Modifica del ...

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera, visto il messaggio del Consiglio federale del 20 settembre 2013¹, decreta:

I

La legge federale del 18 marzo 1994² sull'assicurazione malattie è modificata come segue:

Ingresso

visto l'articolo 117 capoverso 1 della Costituzione federale³;

Sostituzione di espressioni

In tutta la legge «Dipartimento» è sostituito con «DFI» e «Ufficio federale» con «UFSP».

Art. 7 cpv. 2, secondo periodo

² ... L'assicuratore deve annunciare i nuovi premi approvati dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) a ogni assicurato con almeno due mesi d'anticipo e segnalare il diritto di cambiare assicuratore.

Art. 11

Abrogato

Art. 12 cpv. 1-3

¹ L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è esercitata dalle casse malati

1 FF **2013** 6847

2013-1599 6869

² RS **832.10**

³ RS 101

- ² Le casse malati sono persone giuridiche di diritto privato o pubblico senza scopo lucrativo che esercitano esclusivamente l'assicurazione sociale malattie e sono riconosciute dal Dipartimento federale dell'interno (DFI).
- ³ Abrogato

Art. 13 cpv. 1, primo periodo, nonché 2 lett. g

- ¹ Il DFI autorizza le casse malati (assicuratori) che adempiono i requisiti della presente legge a esercitare l'assicurazione sociale malattie. ...
- ² Gli assicuratori devono in particolare:
 - g. se fanno parte di un gruppo assicurativo, prendere provvedimenti per impedire che tra l'assicuratore e le altre società del gruppo avvenga uno scambio dei dati relativi agli assicurati.

Titolo prima dell'art. 17

Sezione 1a: Compensazione dei rischi

Art. 17 Principio

- ¹ Gli assicuratori il cui effettivo di assicurati donne, persone anziane e persone con un rischio di malattia elevato è inferiore a quello medio dell'insieme degli assicuratori devono versare contributi di rischio all'istituzione comune (art. 18).
- ² Gli assicuratori il cui effettivo di assicurati donne, persone anziane e persone con un rischio di malattia elevato è superiore a quello medio dell'insieme degli assicuratori ricevono contributi di compensazione dall'istituzione comune.
- ³ I contributi di rischio e i contributi di compensazione devono compensare integralmente le differenze medie di rischio tra i gruppi di rischio determinanti.
- ⁴ I criteri determinanti per valutare il rischio di malattia elevato sono la degenza di oltre tre notti consecutive in un ospedale o in una casa di cura nel corso dell'anno precedente nonché la morbilità degli assicurati espressa mediante ulteriori indicatori adeguati. Il Consiglio federale determina gli indicatori di morbilità.

Art. 17a Fattori determinanti per il calcolo della compensazione dei rischi

- ¹ La compensazione dei rischi è calcolata sulla base della struttura dell'effettivo degli assicurati nell'anno civile per il quale si procede alla compensazione dei rischi (anno della compensazione).
- ² Le differenze medie di rischio per sesso e per età, nonché le differenze medie relative ai rischi di malattia elevati sono stabilite in base alla situazione esistente nell'anno civile prima dell'anno della compensazione.
- ³ Le degenze in un ospedale o in una casa di cura sono rilevate come segue:
 - a. per il calcolo delle differenze medie di rischio, sulla base della situazione esistente nel penultimo anno civile prima dell'anno di compensazione;

- b. per il calcolo dei contributi di rischio e di compensazione, sulla base della situazione esistente nell'anno civile prima dell'anno di compensazione.
- ⁴ Non si considerano le degenze in un ospedale o in una casa di cura né la morbilità espressa mediante ulteriori indicatori adeguati degli assicurati che al momento determinante per il rilevamento del rischio di malattia elevato erano assicurati presso un altro assicuratore.
- ⁵ Il Consiglio federale può prevedere che determinati indicatori di morbilità non siano considerati nel calcolo della compensazione dei rischi.

Art. 17b Esecuzione

- ¹ L'istituzione comune esegue la compensazione dei rischi tra assicuratori in ogni singolo Cantone.
- ² Il Consiglio federale emana le disposizioni d'esecuzione per la compensazione dei rischi salvaguardando l'incentivo per gli assicuratori di perseguire l'economicità dei costi.
- ³ Il Consiglio federale disciplina:
 - a. la riscossione degli interessi di mora e il rimborso degli interessi retributivi;
 - b. il risarcimento del danno;
 - c. il termine scaduto il quale l'istituzione comune può rifiutare di ricalcolare la compensazione dei rischi.

Art. 21 cpv. 2 e 6

Abrogati

Art. 62 cpv. 3, ultimo periodo

 3 ... È in ogni caso fatta salva la compensazione dei rischi secondo gli articoli 17–17b.

Π

Le disposizioni transitorie della modifica del 21 dicembre 2007 (compensazione dei rischi) sono modificate come segue:

2. Nuova compensazione dei rischi

Abrogato

Ш

Disposizioni transitorie della modifica del ...

- ¹ Gli assicuratori che all'entrata in vigore della modifica del ... della presente legge esercitano, oltre all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, assicurazioni complementari o altri rami d'assicurazione, possono continuare a esercitarli al massimo per tre anni a contare dall'entrata in vigore della modifica del ... della presente legge.
- ² Gli assicuratori devono attuare i provvedimenti di cui all'articolo 13 capoverso 2 lettera g entro tre anni a contare dall'entrata in vigore della modifica del ... della presente legge.

IV

La legge federale del 20 marzo 1981⁴ sull'assicurazione contro gli infortuni è modificata come segue:

```
Art. 68 cpv. 1 lett. c e 70 cpv. 2
Abrogati
```

Art. 92 cpv. 7, ultimo periodo

 7 ... Emana inoltre disposizioni sul calcolo dei premi in casi speciali, in particolare per gli assicurati a titolo facoltativo.

V

- ¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.
- ² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.