



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno  
**Ufficio federale della sanità pubblica**  
Unità di direzione assicurazione malattia e infortunio

## **Rapporto esplicativo concernente la modifica dell'ordinanza sull'assicurazione militare (OAM)**

Entrata in vigore prevista per il 1° gennaio 2018.

Commento e contenuto delle disposizioni

Berna, maggio 2017

<b>1</b>	<b>Situazione iniziale</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Principali ambiti della revisione dell'ordinanza</b>	<b>4</b>
2.1	Obbligo di pagare un premio dell'assicurazione malattie .....	4
2.2	Finanziamento delle prestazioni in caso di malattia .....	4
2.3	Finanziamento delle prestazioni in caso di infortunio .....	4
2.4	Determinazione del premio dell'assicurazione malattie .....	4
<b>3</b>	<b>Commento ai singoli articoli</b>	<b>5</b>
	Sostituzione di un termine .....	5
	Articolo 8 Premio per le prestazioni in caso di malattia degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo .....	5
Articolo 8a	Supplemento secondo l'articolo 66c capoverso 2 della legge.....	5
Articolo 8b	Riscossione dei premi per gli assicurati a titolo professionale .....	5
Articolo 8c	Adeguamento del premio e del supplemento .....	5
Articolo 8d	Assicurazione facoltativa .....	8
Articolo 34	Ricorso interposto dall'UFSP .....	8
<b>4</b>	<b>Ripercussioni finanziarie</b>	<b>8</b>
4.1	Ripercussioni per la Confederazione .....	8
4.2	Ripercussioni per i Cantoni e i Comuni.....	9
4.3	Ripercussioni per gli assicurati a titolo professionale e a titolo facoltativo .....	9
<b>5</b>	<b>Entrata in vigore</b>	<b>9</b>

## 1 Situazione iniziale

Nella sessione primaverile 2017, il Parlamento ha discusso definitivamente il programma di stabilizzazione 2017–2019, che contiene anche le modifiche della legge federale sull'assicurazione militare concernenti il finanziamento del premio dell'assicurazione malattie nell'assicurazione militare da parte degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo (assicurati a titolo professionale pensionati).

L'assicurazione militare copre tutte le affezioni e le relative conseguenze economiche che si manifestano durante i servizi di sicurezza e per la pace, indipendentemente dal fatto che esse siano dovute a malattie o infortuni. Sono assicurati tutti coloro che prestano servizio militare, civile e di protezione civile oppure che sono impegnati nel Corpo svizzero di aiuto umanitario, nelle azioni di mantenimento della pace e nei buoni uffici della Confederazione. Le relative prestazioni sono finanziate dalla Confederazione.

Pagando un premio, l'assicurazione militare assicura inoltre i militari di professione attivi e pensionati (assicurati a titolo professionale e facoltativo).

Attualmente gli assicurati a titolo professionale e gli assicurati a titolo facoltativo versano un premio annuo dell'assicurazione malattie del 2,3 per cento dell'importo massimo del guadagno annuo assicurato di 152 276 franchi conformemente all'articolo 15 capoverso 1 dell'ordinanza sull'assicurazione militare (OAM). Il premio ammonta al momento a 292 franchi al mese. Gli assicurati a titolo professionale pagano inoltre un premio per gli infortuni non professionali che corrisponde a quello dovuto dagli altri impiegati della Confederazione.

Anche se l'importo massimo del guadagno annuo assicurato è stato adeguato regolarmente all'evoluzione dell'indice dei salari nominali conformemente agli articoli 28 capoverso 4 e 40 capoverso 3 della legge federale sull'assicurazione militare (LAM) e pertanto anche il volume dei premi dell'assicurazione malattie è cresciuto costantemente, le entrate supplementari dovute ai premi non sono riuscite a stare al passo con l'aumento dei costi. Poiché i premi non riuscivano più a coprire i costi delle cure effettivi degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo, il deficit a carico della Confederazione è passato da circa 0,8 milioni di franchi nel 2012 a più di 4 milioni di franchi nel 2015. Nello stesso periodo, il grado di copertura dei costi finanziato dai premi si è ridotto passando dal 95 per cento circa a poco meno dell'80 per cento. Le modifiche legislative proposte mirano a impedire un'ulteriore riduzione del grado di copertura dei costi. Con il nuovo modello di finanziamento e il conseguente aumento dei premi si intende mantenere per ora il grado di copertura dei costi dei premi per le prestazioni in caso di malattia ad almeno l'80 per cento. In tal modo il bilancio della Confederazione dovrebbe essere sgravato approssimativamente di 2,5 milioni di franchi nel 2018 e di 3,4 milioni di franchi nel 2019 (messaggio concernente la legge federale sul programma di stabilizzazione 2017–2019; FF 2016 4200). In una fase introduttiva di cinque anni, il Consiglio federale prevede di limitare il grado di copertura dei costi dei premi per le prestazioni in caso di malattia all'80 per cento. Tuttavia in seguito ne esaminerà un aumento, in quanto la legge richiede un grado di copertura almeno dell'80 per cento.

La modifica del finanziamento del premio dell'assicurazione malattie nella LAM rende necessari adeguamenti delle disposizioni d'esecuzione dell'OAM, che tra l'altro devono essere emanate tempestivamente affinché le nuove norme sul finanziamento e i conseguenti ricavi supplementari per la Confederazione abbiano effetto già nel 2018.

## **2 Principali ambiti della revisione dell'ordinanza**

### **2.1 Obbligo di pagare un premio dell'assicurazione malattie**

Nell'assicurazione militare soltanto gli assicurati a titolo professionale (militari di professione attivi conformemente all'art. 1a cpv. 1 lett. b LAM) e gli assicurati a titolo facoltativo, di cui fanno parte i militari di professione pensionati regolarmente e anticipatamente che hanno concluso un'assicurazione di base conformemente all'articolo 2 AP-LAM, sono tenuti a pagare un premio dell'assicurazione malattie. Questa copertura assicurativa finanziata dai premi concerne l'attività professionale al di fuori di una prestazione obbligatoria e il tempo libero. Se un assicurato a titolo professionale assolve per esempio un corso di ripetizione obbligatorio, è coperto dall'assicurazione militare come un militare di milizia dell'esercito, senza essere tenuto a versare un premio.

### **2.2 Finanziamento delle prestazioni in caso di malattia**

Gli assicurati a titolo professionale e gli assicurati a titolo facoltativo devono pagare un premio dell'assicurazione malattie unitario. Le prestazioni in caso di malattia comprendono la cura medica, le spese di viaggio e di soccorso, le cure a domicilio e le cure, i mezzi ausiliari e le spese di gestione amministrativa dell'evento assicurato (art. 66b cpv. 1 lett. a–e AP-LAM). La tariffa del premio a carico degli assicurati è calcolata in modo da coprire almeno l'80 per cento dei costi (art. 66b cpv. 1 AP-LAM).

### **2.3 Finanziamento delle prestazioni in caso di infortunio**

Per gli assicurati a titolo professionale, l'assicurazione militare risponde degli infortuni professionali; per gli infortuni non professionali invece il premio da versare è uguale a quello dovuto dagli altri impiegati della Confederazione (art. 66c cpv. 1 AP-LAM).

Gli assicurati a titolo facoltativo sono coloro che in passato erano assicurati a titolo professionale e che dopo il pensionamento hanno concluso un'assicurazione di base conformemente all'articolo 2 AP-LAM. Per la copertura contro gli infortuni, versano un supplemento al premio dell'assicurazione malattie unitaria (art. 66c cpv. 2 AP-LAM). Questo supplemento è calcolato in modo da coprire i costi in caso di infortunio conformemente all'articolo 66b capoverso 1 lettere a–e AP-LAM (cura medica, spese di viaggio e di soccorso, cure a domicilio e cure, mezzi ausiliari e spese di gestione amministrativa dell'evento assicurato).

### **2.4 Determinazione del premio dell'assicurazione malattie**

Il nuovo modello di finanziamento del premio dell'assicurazione malattie prevede che i premi degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo debbano coprire i costi effettivi. A partire dall'entrata in vigore delle nuove disposizioni sul finanziamento si prevede per ora, in una fase introduttiva di cinque anni, un grado di copertura dei costi dell'80 per cento. In seguito il Consiglio federale ne esaminerà un aumento, dato che la legge prevede un grado di copertura almeno dell'80 per cento (art. 66b cpv. 1 AP-LAM).

Il premio è fissato sempre per l'anno successivo. Per il calcolo dei premi per l'anno successivo alla loro determinazione, occorre basarsi sulla situazione dell'anno precedente nonché sulle valutazioni dei costi per l'anno in corso e per quello successivo. Per il calcolo del premio dell'assicurazione malattie degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo conformemente all'articolo 66b capoverso 1 AP-LAM e per il supplemento per gli infortuni per gli assicurati a titolo facoltativo conformemente all'articolo 66c capoverso 2 AP-LAM sono rilevanti soltanto i costi che sono stati generati da questa categoria di assicurati. La Divisione assicurazione militare dell'INSAI deve presentare ogni volta entro la fine di maggio dell'anno in corso all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) in un riepilogo commentato i dati definiti all'articolo 8c capoversi 1–3 AP-OAM per il calcolo dei premi. In base a questi dati, il Consiglio federale fissa ogni anno per l'anno successivo, su proposta del Dipar-

timento federale dell'interno (DFI), il premio per le prestazioni in caso di malattia e il supplemento per le prestazioni in caso di infortunio.

### **3 Commento ai singoli articoli**

#### **Sostituzione di un termine**

Negli articoli 12 e 14 capoverso 3 «Dipartimento» è sostituito con «DFI».

#### **Articolo 8 Premio per le prestazioni in caso di malattia degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo**

##### *Capoverso 1*

Nel capoverso 1 è definito l'importo del premio mensile determinante per le prestazioni in caso di malattia. Il premio mensile è fissato ora annualmente dal Consiglio federale per l'anno successivo secondo la procedura disciplinata all'articolo 8c. Ciò significa che in caso di incremento dei costi il premio deve essere aumentato costantemente.

##### *Capoverso 2*

Per quanto concerne la riduzione dei premi, resta valido in linea di massima il sistema attuale sancito all'articolo 8 capoverso 2 OAM, che prende in considerazione l'importo massimo previsto nella relativa classe di stipendio. In base a una modifica dell'ordinanza sul personale federale (OPers), viene stralciato il rimando al «livello di valutazione A». A seconda della classe di stipendio, gli assicurati a titolo professionale continueranno a ottenere una riduzione del premio dell'assicurazione malattie del 48, 27 o 12 per cento.

##### *Capoverso 3*

Questo capoverso corrisponde dal punto di vista del contenuto all'attuale articolo 8 capoverso 3 OAM e presenta soltanto adeguamenti redazionali.

#### **Articolo 8a Supplemento secondo l'articolo 66c capoverso 2 della legge**

Analogamente al premio per le prestazioni in caso di malattia, l'importo del supplemento per le prestazioni in caso di infortunio è sancito nell'articolo 8a. Il Consiglio federale fisserà ora anche questo supplemento ogni anno per l'anno successivo secondo la procedura di cui all'articolo 8c.

#### **Articolo 8b Riscossione dei premi per gli assicurati a titolo professionale**

##### *Capoverso 1*

Il capoverso 1 riprende in modo invariato il contenuto dell'attuale disposizione di cui all'articolo 8 capoverso 4 OAM.

##### *Capoverso 2*

L'articolo 66b capoverso 2 AP-LAM stabilisce che l'obbligo di versare il premio per le prestazioni in caso di malattia è sospeso quando l'assicurato a titolo professionale presta servizio per oltre 60 giorni consecutivi. Sono comprese in particolare le prestazioni di servizi conformemente all'articolo 1a capoverso 1 lettere a e n LAM. L'articolo 8b capoverso 2 AP-OAM precisa che la stessa disposizione si applica anche per le attività di cui all'articolo 1a capoverso 1 lettere c–m LAM.

#### **Articolo 8c Adeguamento del premio e del supplemento**

L'articolo 8c definisce la procedura e le basi per gli adeguamenti annuali del premio e del supplemento. Nella determinazione del premio confluiranno tutti i costi comprovati dell'assicurazione militare ge-

nerati dagli assicurati a titolo professionale e dagli assicurati a titolo facoltativo. I premi e il supplemento sono fissati sempre per l'anno successivo alla determinazione dei premi. Nel far questo, occorre basarsi innanzitutto sui costi interi dell'assicurazione militare dell'anno precedente alla determinazione dei premi comprovati nell'ultimo calcolo. Questi dati fungono da base di partenza per le valutazioni dei costi per l'anno della determinazione dei premi e per l'anno successivo, per cui risultano in tutto tre periodi di osservazione.

La Divisione assicurazione militare dell'INSAI (assicurazione militare) deve presentare ogni anno entro la fine di maggio all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) i dati definiti all'articolo 8c capoverso 1 per i tre periodi di osservazione in un riepilogo commentato. Quest'ultimo deve comprendere anche una valutazione conformemente al capoverso 3 lettere a e b, in base alla quale il Dipartimento federale dell'interno (DFI) propone al Consiglio federale i necessari adeguamenti del premio per le prestazioni in caso di malattia degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo e del supplemento per le prestazioni in caso di infortunio degli assicurati a titolo facoltativo per l'anno successivo. I risultati si riflettono in seguito in un adeguamento degli articoli 8 capoverso 1 e 8a capoverso 1 AP-OAM.

Conformemente all'articolo 66b capoverso 1 AP-LAM, i premi dell'assicurazione malattia devono essere fissati in base al requisito del grado di copertura dei costi almeno dell'80 per cento. In una fase introduttiva di cinque anni, il Consiglio federale prevede di limitare il grado di copertura dei costi all'80 per cento. In seguito però ne esaminerà un aumento in quanto la legge stabilisce un grado di copertura almeno dell'80 per cento.

Per quanto concerne il supplemento per le prestazioni in caso di infortunio, il testo dell'articolo 66c capoverso 2 secondo periodo AP-LAM, proposto nel messaggio concernente il programma di stabilizzazione 2017–2019, è stato adeguato nel quadro del dibattito parlamentare. Il testo adottato dal Parlamento ha il tenore seguente: «Questo supplemento è calcolato in modo da coprire, per questa categoria di assicurati, i costi delle prestazioni di cui all'articolo 66b capoverso 1 in caso di infortunio». Poiché non si fa riferimento al grado di copertura dei costi almeno dell'80 per cento menzionato all'articolo 66b capoverso 1 AP-LAM, ma si citano soltanto le categorie di prestazioni elencate nell'articolo e allo stesso tempo si stabilisce che il supplemento deve coprire questi costi, è conforme alla volontà del legislatore che con il supplemento per le prestazioni in caso di infortunio debba essere raggiunto un grado di copertura dei costi del 100 per cento.

#### *Capoverso 1 lettere a–g*

Per il calcolo dei premi e la stima dell'evoluzione dei costi, la Divisione assicurazione militare dell'INSAI deve trasmettere ogni anno in un riepilogo commentato i dati sui tre periodi di osservazione. Concretamente devono essere esposti i seguenti dati:

- i costi delle cure degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo suddivisi in base alle categorie dell'articolo 66b capoverso 1 AP-LAM;
- i costi per gli infortuni degli assicurati a titolo facoltativo compresi i costi per le ricadute e le conseguenze tardive riconducibili a essi. Anche questi dati devono essere suddivisi in base alle categorie dell'articolo 66b capoverso 1 AP-LAM;
- il numero di casi di malattia degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo;
- il numero di infortuni nonché il numero di ricadute e conseguenze tardive degli assicurati a titolo facoltativo;
- le entrate derivanti dai premi per l'assicurazione malattie degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo nonché i supplementi di premio per l'assicurazione contro gli infortuni degli assicurati a titolo facoltativo;
- il numero di assicurati che ottiene una riduzione dei premi nonché la somma delle riduzioni dei premi accordate;
- il numero di assicurati a titolo professionale e il numero di assicurati a titolo facoltativo.

Conformemente al capoverso 1 lettera a, l'assicurazione militare deve comprovare i costi per la cura di malattie degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo per la cura medica, le spese di viaggio e di soccorso, le cure a domicilio e le cure, i mezzi ausiliari e le spese di gestione amministrativa dell'evento assicurato (suddivisione secondo l'art. 66b cpv. 1 lett. a–e AP-LAM).

Poiché gli assicurati a titolo facoltativo devono versare un supplemento al premio dell'assicurazione malattie per gli infortuni, devono essere esposte conformemente al capoverso 1 lettera b le spese per gli infortuni degli assicurati a titolo facoltativo e per le ricadute e le conseguenze tardive riconducibili a essi.

L'assicurazione militare deve presentare conformemente alla lettera c il numero di casi di malattia degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo. In base a questi dati, è possibile seguire l'evoluzione del numero di casi e constatare eventuali variazioni rilevanti per i costi.

Conformemente al capoverso 1 lettera d, l'assicurazione militare deve esporre il numero di casi e il numero di ricadute e conseguenze tardive riconducibili a essi. In base a questi dati, è possibile seguire l'evoluzione del numero di casi e constatare eventuali variazioni rilevanti per i costi.

Conformemente al capoverso 1 lettera e, occorre riscuotere le entrate derivanti dai premi per l'assicurazione malattie degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo nonché i supplementi di premio per l'assicurazione contro gli infortuni degli assicurati a titolo facoltativo, per poter verificare se sia stato raggiunto il grado di copertura dei costi fissato.

Conformemente al capoverso 1 lettera f, l'assicurazione militare deve trasmettere i dati concernenti il numero di assicurati che ottiene una riduzione dei premi nonché la somma delle riduzioni dei premi accordate.

Per poter calcolare il premio dell'assicurazione malattie, è necessario conoscere anche il numero degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo conformemente al capoverso 1 lettera g.

### *Capoverso 2*

I dati annuali conformemente al capoverso 1 devono esporre innanzitutto i costi interi dell'assicurazione militare dell'anno precedente alla determinazione dei premi esposti nell'ultimo calcolo. Su questa base di partenza, devono essere fornite nel riepilogo commentato valutazioni separate per l'anno della determinazione dei premi e per l'anno successivo.

### *Capoverso 3 lettera a*

A partire dall'entrata in vigore delle nuove disposizioni sul finanziamento, dovrà essere raggiunto un grado di copertura dei costi almeno dell'80 per cento. Nella determinazione dei premi per l'anno successivo nel quadro dei tre periodi di osservazione, è possibile basarsi sui dati effettivi delle spese per le prestazioni in caso di malattia degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo e per le prestazioni in caso di infortunio degli assicurati a titolo facoltativo soltanto per l'anno contabile precedente. Sia per l'anno della determinazione dei premi sia per l'anno successivo sarà invece necessario basarsi su valutazioni. Pertanto non è possibile escludere che il premio che era stato fissato per l'anno contabile precedente non sia arrivato a coprire come previsto i costi effettivi dell'anno contabile almeno per l'80 per cento. In questo caso, al capoverso 3 lettera a si prevede che la copertura dei costi riscontrata insufficiente in passato debba essere presa in considerazione per la nuova determinazione dei premi. Ciò significa che per la successiva determinazione dei premi occorre partire dall'aumento comprovato dei costi dell'anno precedente che ha portato a una copertura dei costi dei premi insufficiente. Con questa correzione del livello nella base di partenza per le valutazioni dei costi si assicura che in futuro il grado minimo di copertura dei costi fissato dalla legge possa essere probabilmente mantenuto. Se, in base al risultato contabile, i premi dovessero essere troppo elevati generando un grado di copertura dei costi superiore all'80 per cento, il Consiglio federale terrà conto di questo aspetto anche per la nuova determinazione dei premi, considerata la fase di transizione di cinque anni con un grado di copertura dei costi auspicato dell'80 per cento.

Per la fissazione del grado di copertura dei costi, sono determinanti le entrate ottenute effettivamente dai premi interi e dai premi ridotti conformemente all'articolo 8 capoverso 2 AP-OAM. La riduzione dei premi prevista nell'assicurazione militare non è indennizzata dalla Confederazione o dai Cantoni, diversamente da quella dell'assicurazione malattie obbligatoria. L'assicurazione militare incassa effettivamente un volume di premi inferiore, pari alla riduzione dei premi accordata. Pertanto occorre definire espressamente che per il calcolo delle entrate concernenti i premi ridotti si prende in considerazione soltanto il relativo importo ridotto.

#### *Capoverso 3 lettera b*

Il meccanismo di adeguamento per la fissazione del premio dell'assicurazione malattie stabilito alla lettera a, per il caso in cui nell'anno contabile precedente il grado di copertura dei costi almeno dell'80 per cento non sia stato raggiunto oppure sia stato superato, sarà applicato anche per la fissazione del supplemento di premio per le prestazioni in caso di infortunio. Anche in questo caso si dovrà evitare che il calcolo dei premi avvenga a priori a un livello troppo basso o troppo elevato. A differenza del premio dell'assicurazione malattie deve essere garantito, conformemente alla volontà del legislatore, un grado di copertura dei costi del 100 per cento con il supplemento per le prestazioni in caso di infortunio.

#### *Capoverso 4*

L'assicurazione militare deve presentare ogni anno entro la fine di maggio all'UFSP il riepilogo commentato con i dati e le valutazioni conformemente ai capoversi 1–3.

#### *Capoverso 5*

Su proposta del DFI, il Consiglio federale stabilisce ogni anno entro la fine di ottobre l'ammontare dei premi per l'assicurazione malattie degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo (art. 8 cpv. 1) nonché quello del supplemento di premio per l'assicurazione contro gli infortuni degli assicurati a titolo facoltativo (art. 8a cpv. 1).

### **Articolo 8d Assicurazione facoltativa**

#### *Capoversi 1–4*

Il contenuto dei capoversi 1–4 corrisponde in linea di massima in modo invariato alle attuali disposizioni dell'articolo 8a capoversi 1–4 OAM. L'unica modifica consiste nel fatto che nel capoverso 1 si parla ora di pensionati al plurale anziché al singolare. Inoltre il primo periodo del capoverso 3 che si riferisce all'attuale calcolo dei premi è stato stralciato.

### **Articolo 34 Ricorso interposto dall'UFSP**

#### *Capoverso 1*

Nel capoverso 1, al posto di «Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)» si utilizza soltanto l'abbreviazione «UFSP», in quanto già introdotta all'articolo 8c capoverso 4 AP-OAM.

## **4 Ripercussioni finanziarie**

### **4.1 Ripercussioni per la Confederazione**

Con il programma di stabilizzazione 2017–2019 deciso dalle Camere federali, nella legge federale sull'assicurazione militare è stata creata la base legale che prevede, per i premi degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo dell'assicurazione militare, un grado di copertura dei

costi per le prestazioni in caso di malattia almeno dell'80 per cento e per quelle in caso di infortunio del 100 per cento. Ciò comporta per la Confederazione entrate supplementari di circa due milioni di franchi nel 2018. Questo importo è leggermente inferiore rispetto alla valutazione fornita nel messaggio, in quanto l'evoluzione dei costi delle cure è risultata più favorevole, implicando un incremento dei premi inferiore. Per il 2019 si stimano entrate supplementari di circa 2,7 milioni di franchi e per il 2020 di circa 3,4 milioni. Questi calcoli si basano sulle seguenti ipotesi principali per il preventivo 2018 e il piano finanziario 2019–2021 della Confederazione:

- stime dei costi effettivi delle cure per malattia e infortunio;
- evoluzione degli effettivi degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo;
- nessuna modifica al sistema di riduzione dei premi nell'assicurazione militare;
- spese amministrative considerate forfettariamente per il ramo assicurativo corrispondente.

Poiché il Consiglio federale stabilirà i premi per il 2018 nell'autunno 2017, non si possono escludere, discrepanze rispetto ai dati qui esposti in seguito a eventuali aggiornamenti delle stime.

#### **4.2 Ripercussioni per i Cantoni e i Comuni**

Il progetto non ha ripercussioni né per i Cantoni né per i Comuni.

#### **4.3 Ripercussioni per gli assicurati a titolo professionale e a titolo facoltativo**

Il premio mensile per la copertura del rischio di malattia degli assicurati a titolo professionale e degli assicurati a titolo facoltativo ammonta attualmente a 292 franchi. Secondo le stime per il preventivo 2018, il premio potrebbe crescere di poco più del 10 per cento per un ordine di grandezza di 325 franchi al mese. Nei prossimi anni il premio potrebbe aumentare del 4 per cento circa all'anno e gli adeguamenti dei premi si avvicinerebbero così a quelli dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Il premio è quindi ancora nettamente inferiore alla media dei premi dell'AOMS attesa per il 2018 di 467 franchi al mese (con una franchigia di 300 franchi, compresa la protezione contro gli infortuni). Inoltre gli assicurati a titolo professionale e gli assicurati a titolo facoltativo non devono pagare alcuna franchigia o aliquota percentuale. L'aumento dei premi atteso per il 2018 risulta leggermente inferiore rispetto alle ipotesi avanzate nel messaggio concernente il programma di stabilizzazione 2017–2019. Questo dipende in particolare dalla stima al ribasso dell'evoluzione dei costi delle cure in caso di malattia. Il supplemento di premio per le prestazioni in caso di infortunio nell'assicurazione facoltativa di base sarà stabilito per ora nella misura del 6,25 per cento del premio per le prestazioni in caso di malattia. Il supplemento potrebbe far aumentare ulteriormente il premio degli assicurati pensionati di circa 20 franchi al mese. Anche questi dati restano validi salvo eventuali aggiornamenti necessari dei fattori determinanti per l'ammontare dei premi entro l'autunno 2017.

La forfetizzazione del supplemento di premio prevista per la copertura contro gli infortuni costituisce una disposizione provvisoria per la fase introduttiva. Essa è dovuta al fatto che finora l'assicurazione militare non ha fatto alcuna distinzione nelle prestazioni per gli assicurati a titolo facoltativo tra spese per malattia e spese per infortuni, motivo per cui per il momento è possibile effettuare soltanto una stima. Diversamente da quanto avvenuto finora, nei prossimi anni sarà necessario distinguere l'origine dei costi e raccogliere i relativi dati. Secondo la prescrizione legale, deve essere raggiunto per i costi degli infortuni degli assicurati a titolo facoltativo un grado di copertura del 100 per cento. Di conseguenza in futuro occorrerà esaminare, in base ai nuovi dati disponibili, se questo valore sia raggiunto con un supplemento forfettario del 6,25 per cento sul premio delle prestazioni in caso di malattia. A seconda dei casi, il supplemento forfettario dovrà essere adeguato oppure sostituito da un calcolo concreto del supplemento di premio per la copertura contro gli infortuni.

## **5 Entrata in vigore**

Le modifiche dell'ordinanza entreranno in vigore il 1° gennaio 2018.