TABELLA SINOTTICA - 1 -

21.453 *n* Iv. pa. Hurni. No a remunerazioni eccessive dei dirigenti delle casse malati sulle spalle degli assicurati

Diritto vigente

Progetto preliminare della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale

del 18 ottobre 2024

Maggioranza

Minoranza (Silberschmidt, Aellen, de Courten, Hess Lorenz, Mettler, Rechsteiner Thomas, Sauter, Vietze)

Non entrare in materia

Legge federale concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie

(Legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, LVAMal)

(Retribuzioni massime degli organi dirigenti degli assicuratori nell'assicurazione sociale malattie)

Modifica del ...

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera.

visto il rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale del ¹;

visto il parere del Consiglio federale del ²,

decreta:

¹ FF **2025** ...

² FF **2025** ...

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

La legge del 26 settembre 2014³ sulla vigilanza sull'assicurazione malattie è modificata come segue:

Art. 1 Oggetto e scopo

¹ La presente legge disciplina la vigilanza esercitata dalla Confederazione nell'ambito dell'assicurazione sociale malattie su:

a. le casse malati;

- b. le imprese di assicurazione private sottoposte alla legge del 17 dicembre 2004 sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA);
- c. i riassicuratori;
- d. l'istituzione comune di cui all'articolo 18 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal).
- ² La presente legge si prefigge segnatamente di tutelare gli interessi degli assicurati conformemente alla LAMal, in particolare garantendo la trasparenza nell'assicurazione sociale malattie e la solvibilità delle casse malati.

Art. 1 cpv. 1 lett. b

¹La presente legge disciplina la vigilanza esercitata dalla Confederazione nell'ambito dell'assicurazione sociale malattie su:

Maggioranza

Minoranza (Meyer Mattea, Alijaj, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Prelicz-Huber, Rumy)

b. Abrogata

(vedi. art. 2 cpv. 2 e 4, art. 7 cpv. 2 lett. o, art. 29 cpv. 1 lett. b, art. 30 cpv. 3 lett. d, art. 34 cpv. 5, cifra la, LAMal, art. 7 cpv. 7 e 8)

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

Art. 2 Casse malati

¹ Le casse malati sono persone giuridiche di diritto privato o pubblico senza scopo lucrativo che esercitano l'assicurazione sociale malattie conformemente alla LAMal.

Maggioranza

Art. 2 cpv. 2 e 4

Minoranza (Meyer Mattea, ...)

² Abrogato

- ² Le casse malati possono offrire, oltre all'assicurazione sociale malattie ai sensi della LAMal, anche assicurazioni complementari; secondo le condizioni e nei limiti massimi determinati dal Consiglio federale possono pure esercitare altri rami d'assicurazione. Tali assicurazioni sono rette dalla legge federale del 2 aprile 1908 sul contratto d'assicurazione.
- ³ Le casse malati possono inoltre esercitare l'assicurazione contro gli infortuni nei limiti previsti dall'articolo 70 capoverso 2 della legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni.

⁴ Non possono esercitare altri rami d'assicurazione.

(vedi art. 1 cpv. 1 lett. b, ...)

Art. 3 Imprese di assicurazio- Art. 3 ne private sottoposte alla LSA

Maggioranza

Minoranza (Meyer Mattea, ...)

Abrogato

(vedi art. 1 cpv. 1 lett. b, ...)

Le imprese di assicurazione private sottoposte alla LSA possono esercitare l'assicurazione sociale malattie se dispongono dell'autorizzazione di cui agli articoli 4–11.

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

Art. 4 Autorizzazione

Art. 4 cpv. 1

Maggioranza

- ¹ L'autorità di vigilanza autorizza gli assicuratori ai sensi degli articoli 2 e 3 (assicuratori) che adempiono i requisiti della presente legge e tutelano gli interessi degli assicurati a esercitare l'assicurazione sociale malattie.
- ² Pubblica un elenco degli assicuratori autorizzati.

Art. 7 Domanda di autorizza- Art. 7 cpv. 2 lett. o zione

¹ La domanda di autorizzazione deve essere presentata all'autorità di vigilanza.

- ² La domanda deve essere corredata ² ... del piano d'esercizio. Quest'ultimo deve contenere le indicazioni e i documenti seguenti:
- costitutivo e un estratto del registro di commercio (iscrizione);
- b. l'organizzazione dell'assicuratore, se del caso anche del gruppo assicurativo a cui esso appartiene:
- c. i nominativi e i curriculum vitae dei membri degli organi d'amministrazione e di direzione;
- d. la denominazione dell'ufficio di revisione esterno e il nominativo del capo revisore;

a. gli statuti dell'assicuratore, l'atto

... ai sensi dell'articolo 2 (assicuratori) che adempiono ... (vedi art. 1 cpv. 1 lett. b, ...)

Minoranza (Meyer Mattea, ...)

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

- e. indicazioni sulle persone che detengono, direttamente o indirettamente, almeno il 10 per cento del capitale o dei voti o che in altro modo possono influenzare notevolmente l'attività dell'assicuratore;
- f. indicazioni sulla dotazione finanziaria dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dell'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera secondo la LAMal;
- g. il bilancio d'apertura della cassa malati;
- i bilanci di previsione e i conti economici di previsione della cassa malati per i primi tre esercizi;
- i. se del caso, il piano di riassicurazione e i contratti di riassicurazione:
- j. indicazioni sul rilevamento, la limitazione e il controllo dei rischi;
- k. indicazioni circa il raggio d'attività territoriale dell'assicuratore;
- se del caso, i contratti e altri accordi mediante i quali si intende delegare a terzi compiti essenziali dell'assicuratore;
- m. le tariffe dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dell'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera;

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

- n. le disposizioni sulle forme particolari dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (art. 62 LAMal) e sull'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera (art. 67–77 LAMal), nonché le disposizioni generali di assicurazione;
- se la cassa malati prevede di esercitare assicurazioni complementari e altri rami d'assicurazione, la comunicazione inerente all'avvenuta presentazione della domanda all'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA);
- p. se l'assicuratore prevede di esercitare l'assicurazione malattia nel Principato del Liechtenstein, la comunicazione inerente all'avvenuta presentazione della relativa domanda in tale Paese.
- ³ L'autorità di vigilanza può chiedere ulteriori indicazioni e documenti, se necessari per decidere in merito alla domanda d'autorizzazione.

Art. 21

ma retributivo.

Pubblicazione del sistema retributivo e delle retribuzioni degli organi dirigenti

¹ Gli assicuratori espongono nella relazione sulla gestione il loro siste-

² Pubblicano nella relazione sulla gestione:

2 ...

Maggioranza

Minoranza (Meyer Mattea, ...)
o. *Abrogata*

(vedi art. 1 cpv. 1 lett. b, ...)

Art. 21 cpv. 2 lett. a e b, nonché 4

- a. per l'organo d'amministrazione: l'importo totale delle retribuzioni corrisposte ai membri e l'importo massimo percepito da un singolo membro, senza menzionarne il nominativo;
- totale delle retribuzioni corrisposte ai membri e l'importo massimo percepito da un singolo membro. senza menzionarne il nominativo.
- ³ Gli assicuratori specificano nella relazione sulla gestione i motivi per cui le retribuzioni sono state modificate rispetto all'esercizio precedente.
- ⁴ Sono considerate retribuzioni in particolare:
- a. gli onorari, i salari, i bonus e gli accrediti;
- b. le indennità di assunzione e di partenza;
- c. tutte le prestazioni che retribuiscono lavori supplementari.

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

- a. per ogni membro dell'organo d'amministrazione: l'importo totale delle sue retribuzioni e il suo grado di occupazione, con menzione del nominativo;
- b. per l'organo di direzione: l'importo b. per ogni membro dell'organo di direzione: l'importo totale delle sue retribuzioni e il suo grado di occupazione, con menzione del nominativo.

- 4 ...
- a. i salari;
- b. gli onorari;
- c. i bonus e gli accrediti;
- d. tutte le prestazioni che retribuiscono lavori supplementari;
- e. le prestazioni accessorie;
- f. i contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale sovraobbligatoria;
- g. le indennità di assunzione e di partenza.

Art. 21a Retribuzioni massime degli organi dirigenti

¹ Il Consiglio federale fissa le retribuzioni massime corrisposte ai membri dell'organo d'amministrazione e dell'organo di direzione degli assicuratori per le attività nel settore dell'assicurazione sociale malattie. A tal fine

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

tiene conto dell'effettivo di assicurati dell'assicuratore e dei suoi costi medi totali per assicurato, senza tuttavia superare l'importo massimo della classe di stipendio massima risultante dall'articolo 15 della legge del 24 marzo 2000 sul personale federale.

- ² La retribuzione globale corrisposta a un membro di un organo dirigente che esercita più funzioni all'interno di un gruppo assicurativo non può superare la retribuzione massima.
- ³ Il Consiglio federale verifica regolarmente le retribuzioni massime e le adegua in particolare al rincaro. A tal fine tiene conto della situazione economica e finanziaria degli assicuratori nonché della situazione sul mercato del lavoro.

Art. 29 Condizioni di autorizzazione

Art. 29 cpv. 1 lett. b

- ¹ Possono operare in qualità di riassi- ¹ ... curatori:
- curatori:

 a. gli assicuratori di cui all'articolo 2
- gli assicuratori di cui all'articolo 2 con almeno un numero d'assicurati pari a quello minimo stabilito dal Consiglio federale;
- gli assicuratori privati autorizzati ad esercitare la riassicurazione conformemente alla LSA (riassicuratori privati).

² I riassicuratori devono:

 a. rivestire la forma giuridica della società anonima, della società cooperativa, dell'associazione o della fondazione;

Maggioranza

Minoranza (Meyer Mattea, ...)

b. ...

conformemente alla legge del 17 dicembre 2004 sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA) (riassicuratori privati).

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

- b. avere sede in Svizzera;
- c. disporre di un'organizzazione e di una gestione garanti dell'osservanza delle prescrizioni legali;
- d. essere sempre in grado di soddisfare gli obblighi finanziari e in particolare, in qualità di cassa malati, disporre di sufficienti riserve o, in qualità di riassicuratore privato, di adempiere le esigenze finanziarie secondo la LSA;
- e. disporre di un ufficio di revisione esterno abilitato.

Art. 30 Domanda di autorizza- Art. 30 cpv. 3 lett. d zione

- ¹ La domanda di autorizzazione deve essere presentata all'autorità di vigilanza.
- ² La domanda dev'essere corredata di un piano d'esercizio. Quest'ultimo deve contenere le indicazioni e i documenti seguenti:
- a. il piano di retrocessione per l'assicurazione sociale malattie, qualora il riassicuratore intenda riassicurare i rischi presso un'altra società;
- b. i conti economici e gli accantonamenti pianificati per esercitare la riassicurazione dell'assicurazione sociale malattie nei tre esercizi successivi.
- ³ Il piano d'esercizio di un riassicuratore privato deve inoltre contenere le indicazioni e i documenti seguenti:
- a. l'organizzazione del riassicuratore privato e, se del caso, del gruppo assicurativo a cui appartiene;

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

- i nominativi e i curriculum vitae dei membri degli organi d'amministrazione e di direzione;
- c. indicazioni sulle persone che detengono, direttamente o indirettamente, almeno il 10 per cento del capitale o dei diritti di voto dell'impresa di riassicurazione o che in altro modo possono influenzarne notevolmente la gestione;
- d. indicazioni relative alla dotazione finanziaria del riassicuratore e un attestato della FINMA secondo cui il riassicuratore adempie le esigenze finanziarie cui la LSA subordina l'esercizio della riassicurazione nell'ambito dell'assicurazione sociale malattie:
- e. la denominazione dell'ufficio di revisione esterno e il nominativo del capo revisore.
- ⁴ L'autorità di vigilanza può chiedere ulteriori indicazioni e documenti se necessari per decidere in merito alla domanda d'autorizzazione.

Art. 34 Compiti, poteri e competenze dell'autorità di vigilanza

¹ L'autorità di vigilanza sorveglia l'esercizio dell'assicurazione sociale malattie. Ha in particolare i compiti seguenti:

- a. vigila sul rispetto delle disposizioni della presente legge e della LAMal;
- b. controlla che sia garantita un'attività irreprensibile;

Maggioranza

Art. 34 cpv. 5

Minoranza (Meyer Mattea, ...)

d. ...

... un attestato dell'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA) secondo cui il riassicuratore ...

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

- vigila sul rispetto del piano d'esercizio;
- vigila affinché gli assicuratori siano solvibili, costituiscano le riserve e gli accantonamenti nel rispetto delle prescrizioni, amministrino e investano gli elementi patrimoniali in modo corretto, e affinché tutti i redditi di capitale siano destinati all'assicurazione sociale malattie;
- e. protegge gli assicurati contro gli abusi.
- ² Provvede affinché gli assicuratori soddisfino durevolmente le condizioni di autorizzazione previste dalla legge. Se le condizioni non sono più soddisfatte, l'autorità di vigilanza esige il ripristino della situazione legale.
- ³ L'autorità di vigilanza può impartire istruzioni agli assicuratori per l'applicazione uniforme del diritto federale ed effettuare ispezioni presso di essi. Le ispezioni possono essere effettuate senza preavviso. All'autorità di vigilanza deve essere accordato il libero accesso a tutte le informazioni che essa ritiene pertinenti nell'ambito dell'ispezione in corso.
- ⁴ Per verificare il rispetto della presente legge l'autorità di vigilanza può in ogni momento far capo a terzi. I costi possono essere addebitati all'impresa sottoposta a vigilanza se al momento del controllo sono constatate irregolarità o atti illeciti. Le persone incaricate sono esonerate dall'obbligo del segreto nei confronti dell'autorità di vigilanza.

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

Maggioranza

Art. 54 cpv. 1 lett. h

⁵ L'esercizio delle assicurazioni di cui all'articolo 2 capoverso 2 soggiace alla vigilanza della FINMA conformemente alla LSA. L'autorità di vigilanza e la FINMA coordinano le loro attività di vigilanza. Esse si informano reciprocamente non appena abbiano notizia di eventi importanti per l'altra autorità di vigilanza.

Art. 54 Contravvenzioni

¹È punito con la multa sino a 500 000 franchi chiunque, intenzionalmente:

- a. viola uno degli obblighi di cui agli articoli 8, 9, 10 o 35;
- violando l'obbligo di informare o di comunicare secondo la presente legge, dà informazioni inveritiere o rifiuta di dare informazioni;
- c. non costituisce gli accantonamenti di cui all'articolo 13;
- d. in veste di organo esecutivo ai sensi della presente legge, viola i suoi obblighi, segnatamente l'obbligo del segreto, o abusa della sua funzione a detrimento altrui, a suo profitto o a profitto indebito di terzi;
- e. si oppone a un controllo ordinato dall'autorità di vigilanza o lo rende altrimenti impossibile;
- f. si sottrae all'obbligo di assistenza giudiziaria e amministrativa ai sensi dell'articolo 32 LPGA e dell'articolo 82 LAMal;

Minoranza (Meyer Mattea, ...)

⁵ L'autorità di vigilanza e la FINMA coordinano le loro attività di vigilanza. Si informano reciprocamente non appena abbiano notizia di eventi importanti per l'altra autorità di vigilanza.

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

 g. viola il divieto di cui all'articolo 62 capoverso 2^{bis} o 64 capoverso 8 LAMal.

Maggioranza

- ² Chi ha agito per negligenza nei casi di cui al capoverso 1 è punito con la multa sino a 150 000 franchi.
- ³ È punito con la multa sino a 100 000 franchi chiunque, intenzionalmente:
- a. contravviene o non dà seguito a una decisione passata in giudicato dell'autorità di vigilanza o a una decisione delle autorità di ricorso;
- b. ostacola l'applicazione dell'obbligo d'assicurazione di cui agli articoli 4, 4a, 5 e 7 LAMal;
- viola le prescrizioni concernenti la procedura di finanziamento e la presentazione dei conti;
- d. viola le prescrizioni concernenti il rimborso delle prestazioni secondo l'articolo 34 capoverso 1 LA-Mal;
- e. viola le prescrizioni concernenti la partecipazione ai costi secondo l'articolo 64 LAMal;
- f. viola le prescrizioni concernenti i premi degli assicurati secondo gli articoli 61–63 LAMal;
- g. non presenta la relazione sulla gestione entro il termine legale;
- h. commette un'infrazione ai sensi dell'articolo 19*b* capoverso 3.

Minoranza (Weichelt, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Meyer Mattea, Piller Carrard, Prelicz-Huber, Wyss)

h. viola le prescrizioni concernenti le retribuzioni di cui all'articolo 21*a*.

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

⁴ Chi ha agito per negligenza nei casi di cui al capoverso 3 lettere b–f ed h è punito con la multa sino a 20 000 franchi.

⁵ Le informazioni che l'autorità di vigilanza o la persona incaricata ha ottenuto grazie alla collaborazione di una persona possono essere utilizzate contro tale persona nell'ambito di un procedimento penale soltanto con il suo consenso o se sarebbe stato possibile ottenere tali informazioni anche senza la sua collaborazione.

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

Maggioranza

Art. 7 Cambiamento d'assicuratore

Art. 7 Abs. 7 und 8

¹ L'assicurato può cambiare assicuratore per la fine d'un semestre di un anno civile con preavviso di tre mesi.

² Al momento della notifica dei nuovi premi, l'assicurato può, con preavviso di un mese, cambiare assicuratore per la fine del mese che precede la validità dei nuovi premi. 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.

³ Se l'assicurato deve cambiare assicuratore perché trasferisce il suo domicilio o cambia posto di lavoro, l'affiliazione termina al momento del trasferimento del domicilio o dell'inizio dell'attività presso il nuovo datore di lavoro.

⁴ Se un assicuratore, volontariamente o sulla base di una decisione di un'autorità, non esercita più l'assicurazione sociale malattie, il rapporto assicurativo termina con il ritiro dell'autorizzazione secondo l'articolo 43 LVAMal.

Minoranza (Meyer Mattea, ...)

la

La legge federale del 18 marzo 1994¹ sull'assicurazione malattie è modificata come segue:

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

(Maggioranza)

(Minoranza (Meyer Mattea, ...))

⁵ Il rapporto d'assicurazione termina solo se il nuovo assicuratore ha comunicato a quello precedente che assicura l'interessato senza interruzione della protezione assicurativa. Se omette questa conferma, deve risarcire all'assicurato il danno risultante, in particolare la differenza di premio. L'assicuratore che ha ricevuto la comunicazione informa la persona interessata sulla data a partire dalla quale essa non è più assicurata presso di lui.

⁶ Il precedente assicuratore che impedisce il cambiamento d'assicuratore deve risarcire all'assicurato il danno risultante, in particolare la differenza di premio.

⁷ In caso di cambiamento d'assicuratore, il precedente assicuratore non può costringere l'assicurato a disdire anche le assicurazioni complementari di cui all'articolo 2 capoverso 2 LVAMal stipulate presso di lui.

⁸ L'assicuratore non può disdire le assicurazioni complementari di cui all'articolo 2 capoverso 2 LVAMal per il solo motivo che l'assicurato cambia assicuratore per l'assicurazione sociale malattie. 7 Abrogato

⁸ Abrogato

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

Maggioranza

Minoranza (Marti Samira, Alijaj, Crottaz, Gysi Barbara, Meyer Mattea, Prelicz-Huber, Rumy)

Ιb

La legge del 17 dicembre 2004¹ sulla sorveglianza degli assicuratori è modificata come segue:

Inserire dopo l'art. 26

Art. 26a Assicurazione malattie

- ¹ Le imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione malattie espongono ogni anno in una relazione sulle retribuzioni il loro sistema retributivo concernente l'assicurazione malattie.
- ² Pubblicano nella relazione sulle retribuzioni:
- a. per ogni membro dell'organo d'amministrazione: l'importo totale delle sue retribuzioni e il suo grado di occupazione, con menzione del nominativo;
- b. per ogni membro dell'organo di direzione: l'importo totale delle sue retribuzioni e il suo grado di occupazione, con menzione del nominativo.
- ³ Specificano nella relazione sulle retribuzioni i motivi per cui le retribuzioni sono state modificate rispetto all'esercizio precedente.
- ⁴ Sono considerate retribuzioni in particolare:
- a. i salari;
- b. gli onorari;
- c. i bonus e gli accrediti;
- 1 RS **961.01**

Progetto preliminare della Commissione del Consiglio nazionale

(Maggioranza)

(Minoranza)

- d. tutte le prestazioni che retribuiscono lavori supplementari;
- e. le prestazioni accessorie;
- f. i contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale sovraobbligatoria;
- g. le indennità di assunzione e di partenza.

⁵ Il presente articolo non si applica alle imprese di assicurazione le cui azioni sono quotate in borsa o che conformemente all'articolo 732 capoverso 2 CO¹ hanno previsto nello statuto che le disposizioni degli articoli 734–734f CO si applicano integralmente.

Ш

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.