

Ordinanza del DFI concernente le riserve nell'assicurazione sociale malattie (ORAMal-DFI)

832.102.15

del 18 ottobre 2011 (Stato 1° gennaio 2012)

Il Dipartimento federale dell'interno (DFI),

visti gli articoli 78 capoverso 5, 78a capoverso 2 e 78c capoverso 3 dell'ordinanza del 27 giugno 1995¹ sull'assicurazione malattie (OAMal),

ordina:

Sezione 1: Valutazione degli attivi e degli impegni

Art. 1 Valutazione degli attivi

¹ Sono considerati attivi per i quali esiste un valore di mercato sicuro in particolare il denaro liquido, i prestiti dello Stato e le azioni quotate in borsa.

² Possono essere considerati attivi equivalenti ai sensi dell'articolo 78 capoverso 2 OAMal unicamente gli strumenti finanziari quotati.

³ Se non esistono attivi equivalenti deve essere determinato un valore conforme al mercato mediante un modello che:

- a. è riconosciuto dalla matematica finanziaria;
- b. si orienta per quanto possibile a grandezze di mercato osservabili; e
- c. è integrato nei processi interni dell'impresa di assicurazione.

Art. 2 Valutazione degli impegni

¹ Sono considerati impegni in particolare gli obblighi, i risconti passivi e gli accantonamenti.

² Per tutti gli impegni ancora in sospeso deve essere costituito un accantonamento adeguato.

³ La valutazione può basarsi unicamente sul valore atteso degli impegni. Non può comprendere margini impliciti o espliciti di sicurezza, di fluttuazione o altri supplementi per il rischio assicurativo o per i rischi negli investimenti di capitale.

RU 2011 4767

¹ RS 832.102

Sezione 2: Modello per la determinazione delle riserve minime

Art. 3 Rischio attuariale

¹ Il rischio attuariale è quantificato su un anno normale.

² È determinato separatamente per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, per l'indennità giornaliera (assicurazione individuale e collettiva) e per la riassicurazione secondo l'articolo 12 capoverso 4 della legge federale del 18 marzo 1994² sull'assicurazione malattie (LAMal).

³ La ripartizione del risultato attuariale possibile è approssimata sulla base di una distribuzione normale, il cui valore medio corrisponde al risultato previsto dall'assicuratore all'inizio dell'anno. La varianza è calcolata per ogni singolo ramo assicurativo di cui al capoverso 2 considerando il rischio di fluttuazioni casuali delle prestazioni e di evoluzioni inattese delle prestazioni e della compensazione dei rischi.

⁴ Se l'assicuratore ha riassicurato prestazioni ai sensi dell'articolo 14 LAMal, è presa in considerazione la conseguente riduzione del rischio.

Art. 4 Rischio di mercato

¹ Il rischio di mercato è quantificato su un anno normale.

² Per la quantificazione del rischio di mercato si tiene conto per gli attivi e per i passivi del rischio di possibili variazioni dei tassi d'interesse, dei prezzi delle azioni, del corso delle valute estere, dei prezzi degli immobili e di grandezze di mercato equivalenti.

³ La ripartizione del risultato di attività finanziarie possibile è approssimata sulla base di una distribuzione normale, il cui valore medio corrisponde al risultato previsto dall'assicuratore all'inizio dell'anno. La varianza è calcolata in base alle componenti di rischio di cui al capoverso 2.

Art. 5 Rischio di credito

Il rischio di credito comprende i rischi di solvibilità e d'inadempimento che risultano per l'assicuratore da crediti verso terzi, in particolare da prestiti dello Stato o da crediti verso clienti o riassicuratori.

Art. 6 Scenari

¹ Per la copertura dei rischi il cui impatto sulla valutazione degli attivi o dei passivi degli assicuratori è maggiore rispetto ai rischi di un anno normale sono prestabiliti modelli di eventi ipotetici o di combinazioni di eventi (scenari) con le relative probabilità di realizzazione.

² RS 832.10

² Su richiesta, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) può accordare al singolo assicuratore l'impiego di metodi semplificati per l'interpretazione degli scenari.

Art. 7 Procedimento di aggregazione

¹ L'aggregazione delle ripartizioni risultanti dalla quantificazione del rischio attuariale e del rischio di mercato è effettuata nell'ipotesi che questi due rischi siano indipendenti tra loro.

² I risultati della valutazione degli scenari sono considerati con le loro probabilità di realizzazione.

³ Dalle riserve disponibili all'inizio dell'anno risulta la ripartizione delle possibili riserve alla fine dell'anno, tenuto conto della ripartizione dei rischi aggregata secondo i capoversi 1 e 2 e dedotto un importo per la copertura del rischio di credito.

Art. 8³ Modulo elettronico

I dettagli del modello per la determinazione delle riserve minime sono definiti in un modulo elettronico. Esso è previsto nell'allegato.

Sezione 3: Scadenza per il rapporto

Art. 9

Il rapporto sul test di solvibilità e il modulo elettronico di cui all'articolo 8 devono essere consegnati annualmente all'UFSP entro il 30 aprile dell'anno considerato.

Sezione 4: Disposizioni finali

Art. 10 Disposizione transitoria

Durante i primi tre anni dall'entrata in vigore della presente ordinanza, l'UFSP può, su richiesta, prorogare di due mesi al massimo la scadenza per la consegna del rapporto di cui all'articolo 9.

Art. 11 Entrata in vigore

La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2012.

³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del DFI del 5 dic. 2011, in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 6257).

*Allegato*⁴
(art. 8)

Modulo elettronico per la determinazione delle riserve minime⁵

⁴ Introdotta dal n. II dell'O del DFI del 5 dic. 2011, in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 6257).

⁵ Conformemente all'art. 5 cpv. 1 lett. c della LF del 18 giu. 2004 sulle pubblicazioni federali (RS **170.512**), il modulo elettronico non è pubblicato nella RU. Esso può essere consultato all'indirizzo www.bag.admin.ch nella rubrica Temi > Assicurazione malattie > Assicuratori e vigilanza > Test di solvibilità LAMal. Fa stato la versione del 1° dic. 2011.