




# Casse malati: analisi dell'assicurazione di base 2023

**Roman Seiler**  
giornalista economico

**Patrice Siegrist**  
comparis.ch

 giugno 2023

---

# KPT: record di nuovi assicurati dopo l'impennata dei premi

Il netto aumento dei premi per il 2023 ha portato a cambiamenti storici nel mercato delle casse malati, come dimostra un sondaggio di Comparis. KPT ha guadagnato altri 195'100 assicurati di base, un vero record: dall'introduzione dell'assicurazione di base obbligatoria nel 1996, nessuna cassa malati ha mai registrato un aumento così importante nell'assicurazione di base in un colpo solo. Colpisce il fatto che quest'anno i grandi perdenti sono i leader del settore, come Assura e Helsana. Da un ulteriore sondaggio rappresentativo condotto su incarico di Comparis risulta inoltre che il modello HMO e il modello Medico di famiglia sono sempre meno diffusi.

L'incremento dei premi superiore alla media (+6,6%) per il 2023 ha fatto sì che le persone cambiassero più spesso assicurazione malattia rispetto all'anno precedente. Questi dati emergono dall'ultima analisi di Comparis sul portafoglio assicurati di base delle più grandi casse malati della Svizzera.

Con 195'100 nuovi assicurati di base, KPT ha registrato la crescita maggiore. Si tratta del più grande aumento di clientela di una cassa malati dall'introduzione dell'assicurazione di base obbligatoria nel 1996, pari al 54,6%. Secondo il portavoce di KPT Beni Meier, l'incremento del 4,4% dei premi dell'assicurazione di base è stato nettamente inferiore rispetto alla concorrenza.

Questo rialzo vertiginoso nel numero di nuovi assicurati ricorda un fatto del 2011. Dopo un'impennata generale dei premi, EGK aveva attirato circa 100'000 nuovi clienti mantenendo bassi i suoi. La crescita era stata del 73%, e fino ad oggi è stato il balzo maggiore registrato da una delle più grandi casse malati dal 1996. Questo aumento ha generato un buco profondo nelle riserve legali di EGK, che nel maggio 2012 ha dovuto incrementare i premi nel corso dell'anno. Decine di migliaia persone hanno lasciato questa cassa malati – il numero di assicurati è sceso a meno di 100'000. Oggi EGK è nuovamente in crescita.

Attualmente KPT poggia su «solide fondamenta» e può gestire la crescita dal punto di vista organizzativo e finanziario, afferma il portavoce Meier: «Sulla base di quanto discusso con l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), non prevediamo un aumento dei premi durante l'anno.» L'UFSP è responsabile della vigilanza sull'assicurazione di base.



*«Quanto più aumentano i premi, tanto più assicurati cambiano cassa malati. Questo fatto a sua volta porta a ulteriori variazioni dei premi. Infatti, chi registra una forte crescita della clientela e ha poche riserve, l'anno successivo deve aumentare i premi più della concorrenza»*, sostiene **Felix Schneuwly**, esperto Comparis in assicurazione malattia.



Più che all'innalzamento dei costi, le variazioni dei premi sono sempre state principalmente dovute agli interventi politici sulle riserve degli assicuratori.



«Già con Ruth Dreifuss e Pascal Couchepin i premi sono esplosi dopo la riduzione forzata delle riserve. Purtroppo, il consigliere federale Berset non sta agendo meglio», critica **Schneuwly**.

### ■ Leader del settore in perdita

Nel 2023 a rimetterci è stata soprattutto Assura, con sede a Pully, vicino a Losanna. Ha perso 89'000 persone assicurate, mentre Helsana 84'000. Rimane tuttavia, con netto distacco, il numero 2 del settore dopo CSS, che ha perso 10'800 clienti. Delle 13 casse malati più grandi, è stata Atupri – con sede a Berna – a registrare il calo maggiore (-21%), perdendo 40'500 assicurati.



«Per anni Assura è stata quasi ovunque l'assicurazione malattia con i premi dell'assicurazione di base più bassi. Tuttavia, speculare sui rischi non vale più la pena. Le casse malati con molti clienti in salute versano nella compensazione dei rischi, mentre la concorrenza che assicura molti clienti malati riceve denaro da questo fondo. Per questo motivo Assura deve investire ancora di più nella qualità del servizio per arrestare la perdita di clientela», afferma **Schneuwly**.

### Quali casse malati hanno aumentato il numero di assicurati?

Numero di assicurati al 1° gennaio 2023 rispetto all'anno precedente

Compagnia assicurativa	Assicurati	Differenza rispetto all'anno precedente	Variazione in %
KPT	552 600	195 100	54,6
Groupe Mutuel	1 007 500	67 500	7,2
Gruppo Sympany	239 200	32 600	15,8
Gruppo Swica	880 000	25 000	2,9
Gruppo Visana	644 200	15 500	2,5
EGK	95 900	9300	10,7
ÖKK	175 400	5900	3,5
Sanitas	598 000	4500	0,8
Concordia	628 000	2100	0,3
CSS	1 502 400	-10 800	-0,7
Atupri	152 500	-40 500	-21
Helsana	1 420 000	-84 000	-5,6
Assura	812 000	-89 000	-9,9

Fonte: sondaggio di Comparis sulle casse malati



## ■ Helsana: aumento maggiore della clientela dal 2018

Il confronto quinquennale mostra risultati leggermente diversi da quello annuale: nonostante le perdite attuali, Helsana ha registrato il più forte aumento del portafoglio clienti dal 2018. I nuovi assicurati di base sono infatti 237'000. CSS ha registrato un incremento di 126'400 clienti, mentre il gruppo Swica di 110'000. In termini percentuali, in testa alla classifica quinquennale troviamo invece KPT (+43,6%, 167'700 assicurati), davanti a Sympany (22,8%, 44'400 assicurati) ed EGK (16%, 13'200 assicurati).

Con la crescita di quest'anno Groupe Mutuel è riuscita a ridurre le perdite degli ultimi cinque anni a 58'500 clienti. Assura invece ha perso 187'000 clienti dal 2018. Con un calo del 18,7%, si colloca appena davanti ad Atupri, che in questo periodo ha registrato una contrazione del 17,4%, pari a 32'200 assicurati.



«In termini assoluti, oltre a KPT, negli ultimi cinque anni sono i due leader del settore, CSS e Helsana, a essere cresciuti di più, seguiti dal Gruppo Swica. Quest'ultimo ha superato Assura e si trova ora al quarto posto dietro CSS, Helsana e Groupe Mutuel», afferma l'esperto **Comparis Schneuwly**, riassumendo la dinamica degli ultimi cinque anni.

Dell'andamento degli assicurati negli ultimi cinque anni ha beneficiato anche l'Associazione degli assicuratori malattia Curafutura. I suoi membri – CSS, Helsana, KPT e Sanitas – hanno acquisito insieme 577'100 nuovi assicurati. Santésuisse continua a rappresentare un numero maggiore di persone assicurate, anche se negli ultimi cinque anni i suoi membri hanno ne hanno perse 79'700.

### Evoluzione del numero di assicurati delle casse malati

Confronto del numero di assicurati tra il 2018 e il 2023

Compagnia assicurativa	Assicurati 2023	Differenza rispetto al 2018	Variazione in %
Helsana	1 420 000	237 000	20
KPT	552 600	167 700	43,6
CSS	1 502 400	126 400	9,2
Gruppo Swica	880 000	110 000	14,3
Sanitas	598 000	46 000	8,3
Gruppo Sympany	239 200	44 400	22,8
Gruppo Visana	644 200	15 600	2,5
EGK	95 900	13 200	16
ÖKK	175 400	8 400	5
Concordia	628 000	6 400	1
Atupri	152 500	-32 200	-17,4
Groupe Mutuel	1 007 500	-58 500	-5,5
Assura	812 000	-187 000	-18,7

Fonte: sondaggio di Comparis sulle casse malati



### ■ Aumento significativo dei nuovi modelli assicurativi alternativi

Da un ulteriore sondaggio rappresentativo di Comparis condotto tra 1'035 persone risulta che circa il 31% degli adulti intervistati in Svizzera dichiara di avere un'assicurazione di base standard. Questo valore è stabile da anni, e anche l'impennata dei premi non ha cambiato nulla.

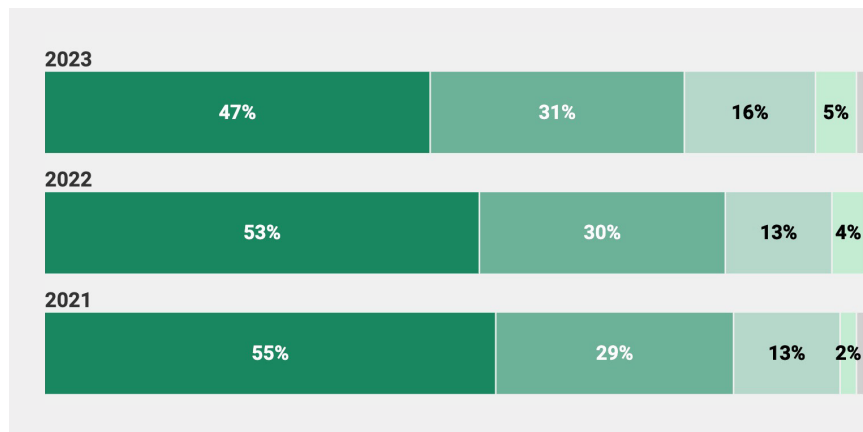
Ci sono stati invece cambiamenti negli altri modelli assicurativi. I modelli Medico di famiglia e HMO hanno perso popolarità. Nel 2023 infatti si affida a un modello di questo tipo il 47% delle persone, una percentuale significativamente inferiore al 2021 (55%) e al 2022 (53%). Sono invece aumentati gli «altri» e spesso nuovi modelli assicurativi. La loro quota è infatti salita dal 2% (2021) al 5% (2023).



«Un'assistenza medica coordinata sarebbe importante soprattutto per i malati cronici con assicurazione di base standard, in quanto evita trattamenti medici superflui e di scarsa qualità. Se gli assicuratori vogliono convincere questa categoria di persone a scegliere modelli alternativi con prestazioni mediche ben coordinate devono dimostrare che questi modelli garantiscono cure mediche migliori rispetto all'assicurazione standard. Il fatto che i modelli Medico di famiglia perdano quote di mercato a scapito della telemedicina è probabilmente dovuto alla carenza di medici di famiglia», sostiene **Schneuwly**.

**Come è assicurata la popolazione svizzera?**  
Quote dei modelli di cassa malati nell'assicurazione di base

- HMO/ medico di famiglia ■
- Standard ■
- Telmed ■
- Altro ■
- Nessuna indicazione ■



Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'035 intervistati, aprile 2023)



### ■ Gli assicurati HMO e Telmed scelgono più spesso la franchigia massima

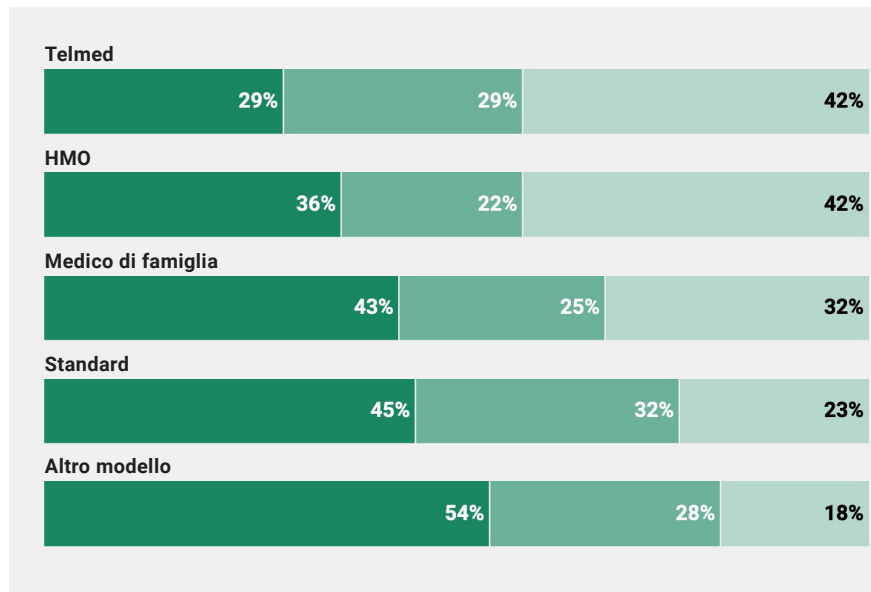
Più della metà (54%) delle persone con un «altro» modello assicurativo scelgono la franchigia minima di 300 franchi. In questa categoria la percentuale di chi ha la franchigia massima di 2'500 franchi è la più bassa (18%).

Al secondo posto tra coloro che optano più spesso per la franchigia minima ci sono gli assicurati con il modello standard (45%). Quasi altrettanto alta è la quota di chi ha il modello Medico di famiglia (43%). Tra tutti gli assicurati, quelli con modello HMO e Telmed scelgono più spesso la franchigia massima (42% in entrambi i modelli).

#### Quale franchigia scelgono gli assicurati?

Quote nell'ambito dei modelli di cassa malati

- Franchigia CHF 300 ■
- da CHF 500 a CHF 2'000 ■
- CHF 2'500 ■



Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'035 intervistati, aprile 2023)



«Gli assicurati con un modello alternativo e una franchigia minima attribuiscono evidentemente maggiore importanza a risparmiare sui premi grazie a una buona assistenza medica coordinata in caso di malattia, anziché con una maggiore partecipazione ai costi. L'elevata percentuale di persone con modello Medico di famiglia o altri modelli con una franchigia minima indica inoltre che, con l'avanzare dell'età, gli assicurati mantengono il modello assicurativo alternativo e riducono al minimo la franchigia», afferma **Schneuwly**.

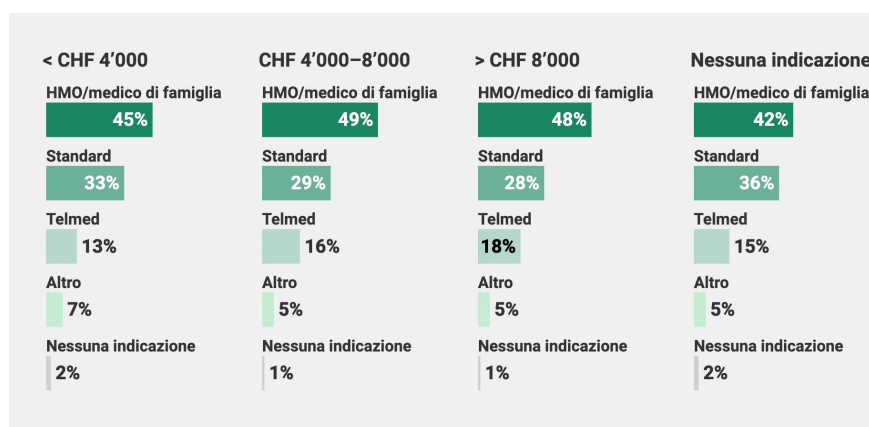


## ■ Assicurazione standard: molto diffusa tra le persone a basso reddito e i giovani

Le quote dei modelli assicurativi variano a seconda delle caratteristiche demografiche della popolazione. Il 33% delle persone intervistate con un reddito familiare fino a 4'000 franchi al mese dichiara di aver stipulato un'assicurazione standard senza sconti. La percentuale di chi ha un'assicurazione di questo tipo e un guadagno di oltre 8'000 franchi è inferiore di 5 punti (28%).

Inoltre, i giovani adulti fino a 35 anni scelgono il modello standard molto più spesso rispetto a chi ha tra i 36 e i 55 anni e agli over 56 (37% contro rispettivamente il 27 e il 29%).

**Chi sceglie i vari modelli assicurativi?**  
Percentuale di un modello in base a diverse fasce di reddito



Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'035 intervistati, aprile 2023)

## ■ Modello Medico di famiglia: molto diffuso tra anziani e persone con un basso livello di formazione

Il modello Medico di famiglia, ampiamente diffuso, è scelto da più della metà (54%) degli over 56, quindi molto più frequentemente rispetto ai giovani tra i 18 e i 35 anni. Inoltre, le persone con un livello di formazione medio o basso optano più spesso per questo modello assicurativo alternativo rispetto a chi ha una formazione superiore (50% contro il 44%).

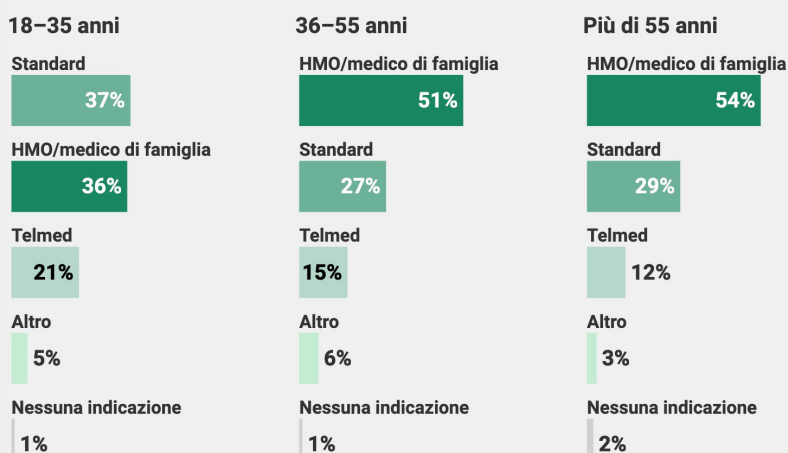


«Con la carenza di medici di famiglia, anche il modello Medico di famiglia viene messo sotto pressione. Gli assicuratori affrontano la situazione offrendo modelli Multimed, in cui gli assicurati possono scegliere autonomamente il primo interlocutore. Ora gli assicuratori, insieme ai fornitori di prestazioni mediche, devono migliorare il coordinamento degli esami e dei trattamenti dopo il primo punto di contatto», spiega **Schneuwly**.



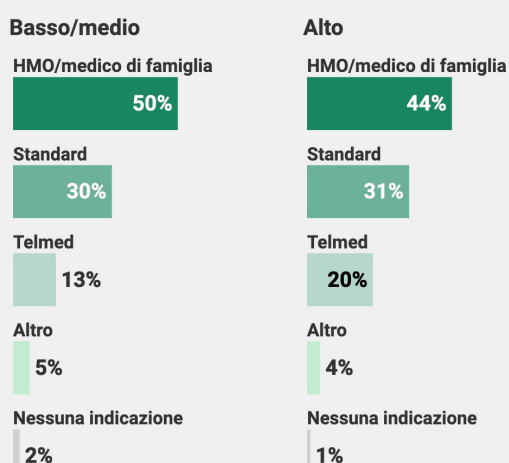
### Chi sceglie i vari modelli assicurativi?

Percentuale di un modello in base alle fasce di età



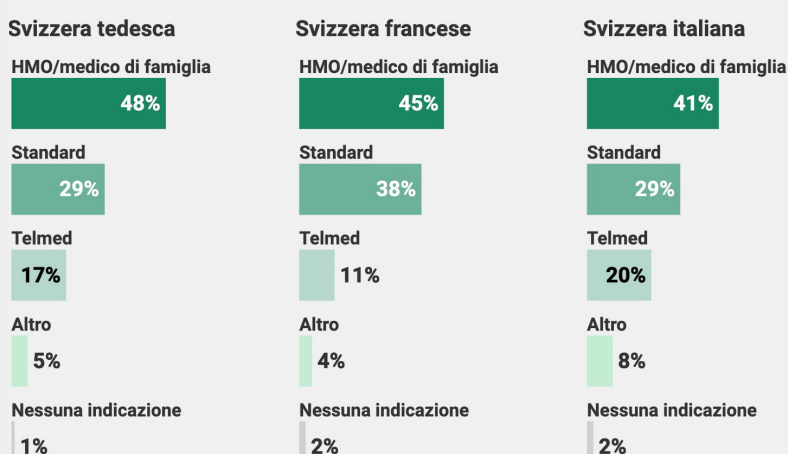
### Chi sceglie i vari modelli assicurativi?

Percentuale di un modello in base al livello di formazione



### Chi sceglie i vari modelli assicurativi?

Percentuale di un modello in base alle regioni linguistiche



Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'035 intervistati, aprile 2023)





---

### ■ Il modello Telmed fatica a decollare

Il modello Telmed continua a non prendere propriamente piede. Solo il 16% delle persone assicurate ha optato per una prima consulenza virtuale, quasi come nel 2022. I più giovani scelgono questo modello molto più spesso; tuttavia la dice lunga il fatto che quasi l'80% degli under 35 decide di optare per altri modelli assicurativi.



*«Finora la telemedicina è stata limitata alle prime consultazioni, anche se in futuro potrebbe sostituire il contatto fisico con i medici. In particolare i medici di famiglia e gli operatori Spitex, che conoscono i loro pazienti, dovrebbero offrire una consulenza telemedica su richiesta»*, critica **Schneuwly**.

---

### ■ La telemedicina potrebbe affermarsi in futuro

È proprio la crescente necessità degli assicurati di accedere in modo rapido e diretto all'aiuto personale a contrapporsi ai principi del modello Telmed. Oltre ai bassi premi di cassa malati, sia il desiderio di rivolgersi direttamente al medico di famiglia sia il rapido accesso ad altri fornitori di prestazioni mediche sono tra gli aspetti più importanti menzionati per la scelta del modello assicurativo.

Nel 2021, per l'81% degli intervistati l'accesso diretto al medico di famiglia è stato abbastanza importante, importante o molto importante. Quest'anno la percentuale era già all'85%. Nel 2021 l'81% delle persone ha valutato l'accesso rapido al medico come aspetto abbastanza importante, importante o molto importante. Nell'aprile 2023 questa percentuale è salita all'85%.

Le donne desiderano un contatto diretto con il medico di famiglia molto più spesso degli uomini (88% contro l'83%). Gli under 35 desiderano soprattutto ricevere aiuto in tempi brevi, ossia poter consultare rapidamente il medico, il terapeuta o il fisioterapista. Il 91% considera importante questo aspetto. Si tratta di una percentuale nettamente superiore a quella delle persone di età compresa tra i 36 e i 55 anni e degli over 56 (91% contro rispettivamente l'86% e il 77%).

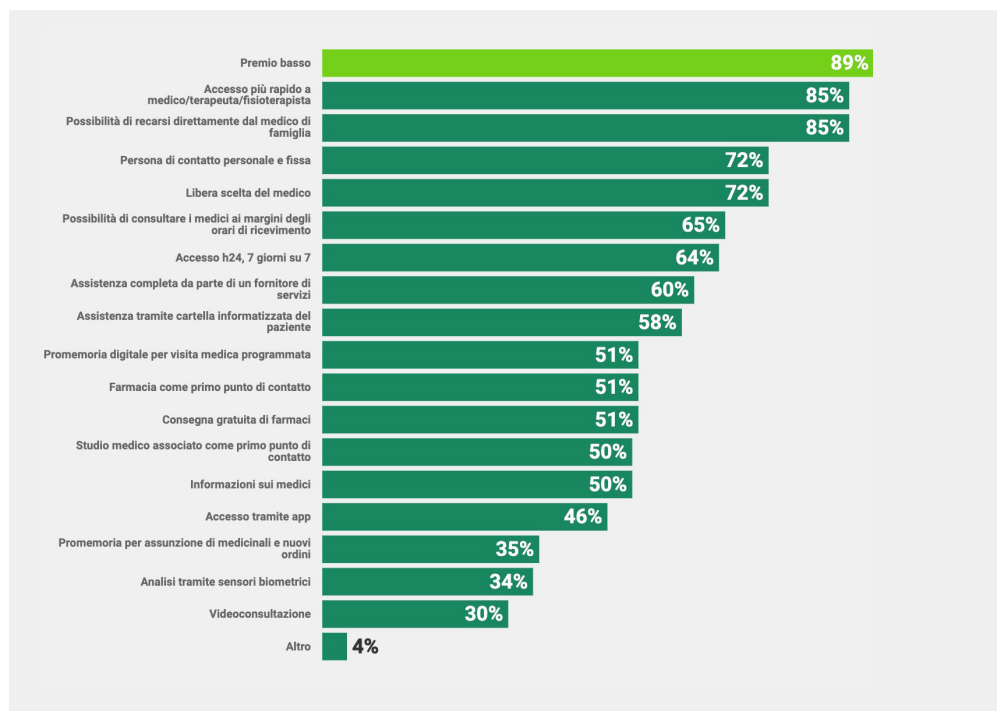


*«L'aumento dei costi e la carenza di personale qualificato ci costringeranno a una più rapida digitalizzazione»*, afferma l'**esperto Comparis**, aggiungendo: *«Se la telemedicina e la digitalizzazione vengono impiegate in generale per tutta la durata del trattamento, è possibile migliorare il comfort e la qualità dell'assistenza medica sia per i pazienti sia per i medici. Tuttavia, è necessario che gli specialisti coinvolti possano accedere in formato digitale a tutti i dati rilevanti dei pazienti. La nostra legislazione sulla protezione dei dati deve da un lato vietare di meno e dall'altro punire più severamente gli abusi.»*



## Fattori decisivi per la scelta del modello assicurativo

Percentuale di intervistati che ritiene che questi criteri siano piuttosto o molto importanti



Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'035 intervistati, aprile 2023)



## Analisi dell'assicurazione malattia di base

Comparis ha chiesto ai 13 principali assicuratori malattia come si è sviluppato il loro portafoglio clienti nell'assicurazione di base tra il 2017 e il 2022. Inoltre, nel mese di aprile 2023 è stato condotto un sondaggio rappresentativo dall'istituto di ricerche di mercato Innofact su incarico di comparis.ch, che ha coinvolto 1'035 persone in tutte le regioni della Svizzera.

## Maggiori informazioni

### Felix Schneuwly

esperto di casse malati comparis.ch

telefono +41 (0)79 600 19 12

media@comparis.ch

comparis.ch

## Chi è comparis.ch

Con oltre 80 milioni di visite all'anno, comparis.ch è uno dei siti web svizzeri più utilizzati. L'azienda confronta tariffe e prestazioni di casse malati, assicurazioni, banche, gestori di telefonia e presenta la più grande offerta online di auto e immobili in Svizzera. Grazie ad ampi confronti e valutazioni esaustive, Comparis porta trasparenza sul mercato, rafforzando così il potere decisionale dei consumatori. La società è stata fondata nel 1996 dall'economista Richard Eisler.