Casse malati: analisi delle assicurazioni di base 2025

Julia Wegmann
Public Affairs, comparis.ch

Elisabeth Rizzi
responsabile Newsroom, comparis.ch

Giugno 2025

comparis.ch

Helsana supera CSS

Nel 2025 Helsana ha acquisito il maggior numero di assicurati di base: all'inizio dell'anno il suo portafoglio contava 108'000 clienti. Groupe Mutuel invece è stata l'assicurazione che ha perso il maggior numero di clienti (-77'000). Da un ulteriore sondaggio rappresentativo condotto su incarico di Comparis emerge inoltre una crescente influenza dei mezzi di comunicazione digitali sulla scelta del modello di cassa malati. Nel 2025 il 54% degli intervistati ha dichiarato di apprezzare i promemoria per le visite mediche inviati tramite SMS o servizi di messaggistica.

Per il terzo anno consecutivo l'aumento dei premi dell'assicurazione di base è stato marcato: nel 2025 la crescita media si è attestata al 6%, percentuale solo di poco inferiore agli anni precedenti (8,7% nel 2024, 6,6% nel 2023). Man mano che la media dei premi aumenta, cresce anche il numero di assicurati che cambiano cassa malati, franchigia o modello assicurativo di base. Ad esempio Helsana ha acquisito 108'000 nuovi clienti, registrando così un aumento del 7,6%. Con 37'000 nuovi clienti, la compagnia assicurativa grigionese ÖKK ha registrato il maggiore aumento percentuale (21,4%). Tutto questo è quanto emerge dall'ultima analisi di Comparis sul portafoglio assicurati di base delle più grandi casse malati della Svizzera.

Helsana, Concordia e Visana registrano la crescita maggiore

Al primo posto per acquisizione di nuovi clienti si colloca Helsana, assicurazione zurighese, che ha ampliato il proprio portafoglio di 108'000 assicurati (+7,6%). Ora conta 1'529'000 assicurati, e supera così CSS, che fino ad ora guidava la classifica. Segue al Concordia, compagnia lucernese, con un incremento di 41'242 nuovi assicurati. Al terzo posto si posiziona il gruppo bernese Visana (esclusa Atupri), che ha registrato una crescita di 40'500 assicurati.

«Helsana ha conquistato il maggior numero di clienti grazie a premi interessanti e a una vasta campagna pubblicitaria. Tra le tre assicurazioni malattia con la maggiore crescita in termini di clienti tra il 2024 e il 2025, Concordia ha registrato le minori oscillazioni dei premi negli ultimi anni e la maggiore crescita nel periodo 2023/2024», spiega Felix Schneuwly, esperto Comparis in assicurazione malattia.

Maggiore perdita presso KPT: -77'435 assicurati

Con una perdita di 77'435 assicurati (-16,5%), KPT ha registrato il calo nominale più significativo del settore. Segue Groupe Mutuel, che ha perso 77'000 assicurati (-7,2%).

Le casse malati che hanno perso più assicurati

In termini percentuali il calo più significativo riguarda Aquilana, che aveva invece registrato una forte crescita lo scorso autunno. Rispetto all'autunno 2023 la compagnia ha perso il 25,52% degli assicurati (-22'622).

Assura, che l'anno scorso aveva subito la perdita di clienti più marcata, sembra aver invertito la rotta. La compagnia ha acquisito 17'000 assicurati (+2,44%), raggiungendo così un totale di 714'000 nel 2025. «Aquilana costituisce un esempio negativo: fissando premi bassi si possono attirare molti assicurati in un anno, ma si rischia di perderli l'anno successivo a causa di forti aumenti. Dopo l'emorragia degli anni precedenti, invece, Assura ha invertito il trend negativo e sta tornando a crescere. L'esempio di quella che un tempo era considerata una «assicurazione discount» mostra quanto tempo occorra per riposizionarsi con premi più alti e servizi di maggiore qualità», commenta Schneuwly. EGK non ha invece voluto fornire informazioni in merito alla variazione del proprio numero di assicurati.

Quali assicurazioni sono cresciute

Numero di assicurati il 1 gennaio 2025 rispetto all'anno precedente

Assicuratore	2025	Differenza rispetto all'anno precedente	Variazione in %
Helsana	1'529'000	108'000	7,6
CSS	1'471'282	-60'636	-4
Groupe Mutuel	993'500	-77'000	-7,2
Swica	851'000	6'000	0,7
Concordia	713'533	41'242	6,1
Assura	714'000	17'000	2,4
Visana-Gruppe	696'000	40'500	6,2
Sanitas	648'100	9'900	1,6
KPT	468'618	-77'435	-16,5
Sympany	276'200	28'900	11,7
ÖKK	214'400	37'800	21,4
Atupri	173'462	22'859	15,2
EGK			
Aquilana	66'034	-22'622	-25,5

Fonte: sondaggio di Comparis sulle casse malati

Confronto a 5 anni

Helsana registra la più forte crescita della clientela dal 2020

Nel confronto quinquennale, la compagnia che ha registrato la maggiore perdita complessiva è stata Assura (-276’000 assicurati) , seguita da Atupri (-8’311 assicurati). «Anche se nell’arco di cinque anni Assura resta la compagnia con la maggiore perdita di clienti, tra il 2024 e il 2025 ha ricominciato a crescere. Anche Atupri – che insieme a Visana forma il gruppo Atusana – grazie alla crescita di assicurati dello scorso autunno (+22’859) ha ridotto la perdita degli ultimi anni, portandola a -8’311 assicurati: probabilmente quindi riuscirà a invertire la tendenza», afferma Schneuwly.

Oltre a Helsana (+159’000), le compagnie a registrare il maggior aumento di assicurati sono state Sanitas (+118’900) e Concordia (+101’317). «Le tre assicurazioni con la maggiore crescita di clienti in cinque anni hanno situazioni differenti: Concordia ha registrato le minori oscillazioni dei premi, mentre Helsana e Sanitas dimostrano che con una solida rete di vendita si può crescere anche se non si hanno i premi più bassi», spiega l’esperto Comparis.

In termini percentuali, invece, il quadro è molto diverso: la crescita maggiore è stata registrata da Aquilana, l’ex cassa malati del gruppo industriale ABB con sede a Baden, che ha più che raddoppiato il suo portafoglio clienti (+64%, ossia + 66’043 assicurati). Dal 2020 ÖKK ha registrato una crescita del 34,59%, ovvero di 55’100 assicurati. Segue Vivao Sympany con un incremento del 33,62%, che corrisponde a 69’500 nuovi assicurati.

Andamento delle casse malati

Confronto tra il numero di assicurati nel 2020 e nel 2025

Assicuratore	Assicurati 2025	Differenza rispetto al 2020	Variazione in %
Helsana	1'529'000	159'000	11,6
CSS	1'471'282	86'775	6,3
Groupe Mutuel	993'500	23'500	2,4
Swica	851'000	26'000	3,2
Concordia	713'533	101'317	16,6
Assura	714'000	-276'000	-27,9
Visana-Gruppe	696'000	64'200	10,2
Sanitas	648'100	118'900	22,5
KPT	468'618	98'618	26,7
Sympany	276'200	69'500	33,6
ÖKK	214'400	55'100	34,5
Atupri	173'462	-8'311	-4,6
EGK			
Aquilana	66'034	25'641	63,5

Fonte: sondaggio di Comparis sulle casse malati

Modelli assicurativi alternativi in crescita

Aumento significativo dei nuovi modelli assicurativi alternativi

Da un ulteriore sondaggio rappresentativo di Comparis, condotto ad aprile 2025 tra 1'022 persone, risulta che solo circa il 24% degli adulti intervistati in Svizzera dichiara di avere un'assicurazione di base standard. Questo valore è calato in modo significativo (da uno stabile 30%) nel 2024 dopo la seconda stangata sui premi consecutiva e non si è ripreso nemmeno quest'anno.

È interessante notare che le persone con un livello di formazione elevato preferiscono nettamente l'assicurazione standard: in questa categoria, infatti, il 27,3% ha un modello standard. A titolo di confronto, solo il 21% delle persone con un livello di formazione medio-basso opta per questo modello. Anche il reddito influenza in modo significativo la scelta: tra coloro con un reddito familiare lordo superiore a 8'000 franchi, ben il 28% opta per l'assicurazione standard, mentre questa percentuale scende al 20% tra le persone con un reddito compreso tra 4'000 e 8'000 franchi. Tra la popolazione con un reddito al di sotto di 4'000 franchi, a scegliere il modello standard è il 24%. Queste cifre sono in netto contrasto con quelle degli anni precedenti: ad esempio nel 2024 l'assicurazione standard era il modello più diffuso tra gli intervistati in quest'ultima categoria (27%), mentre la quota di coloro che guadagnano oltre 8'000 franchi era inferiore di 5 punti percentuali (22%). «Il fatto che sempre più assicurati in condizioni finanziarie modeste puntano su un'assistenza medica coordinata scegliendo modelli assicurativi alternativi e quindi risparmiano sui premi rispetto agli assicurati di base standard è un buon segno», sostiene Schneuwly.

Inoltre, secondo il sondaggio rappresentativo, la domanda del modello Medico di famiglia o HMO è elevata. Il 52% degli intervistati ha optato per un modello che prevede come primo punto di contatto un medico di famiglia o uno studio medico associato (2024: 53%). Dopo un crollo nel 2023, questi due modelli sono tornati ai livelli degli anni passati, con il modello Medico di famiglia che si posiziona al primo posto (43%; 2024: 44%). La percentuale di assicurati Telmed è rimasta praticamente stabile (18%).

Anche quest'anno, invece, è cresciuta la percentuale di persone che hanno scelto un modello alternativo, la quale è passata dal 4% nel 2024 al 6% nel 2025. Nel 2021 solo il 2% degli assicurati aveva scelto questa opzione. Un modello alternativo è un nuovo tipo di modello assicurativo, in cui ad esempio è la farmacia il primo punto di contatto. «La varietà dei modelli e la domanda di modelli Multimed sono in aumento. Questi ultimi offrono punti di contatto iniziali diversi, come farmacia, medico di famiglia, telemedicina, ecc. Questa possibilità di scelta è sempre più importante, dato che la carenza di medici di base si sta aggravando», afferma Schneuwly.

Ecco come la popolazione svizzera è assicurata con l'assicurazione di base

Quote dei modelli di cassa malati nell'assicurazione di base

Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'022 intervistati, aprile 2025)

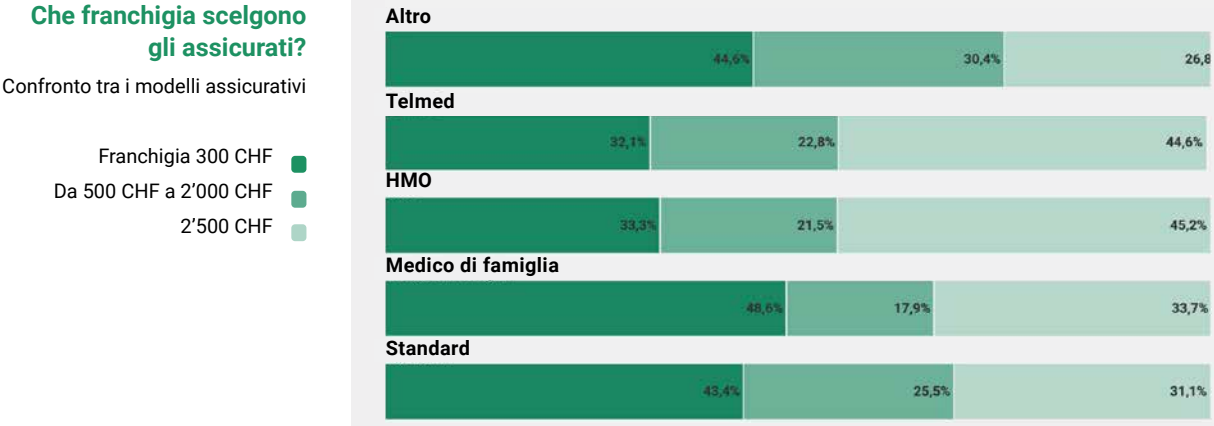
Gli assicurati con il modello Medico di famiglia scelgono più spesso la franchigia massima

La maggior parte degli assicurati di base sceglie la franchigia minima di 300 franchi (43%) o quella massima di 2'500 franchi (36%).

Secondo il sondaggio rappresentativo, nel 2024 a scegliere più frequentemente la franchigia minima di 300 franchi sono stati soprattutto gli assicurati con il modello Medico di famiglia (49%, rispetto al 46% dell'anno precedente). Al secondo posto, con una quota del 45%, si trovano gli assicurati che hanno scelto un modello alternativo. La franchigia massima è stata invece preferita in particolare dagli assicurati con un modello Telmed o HMO: in entrambi i casi, il 45% ha optato per questa soluzione.

Che franchigia scelgono gli assicurati?

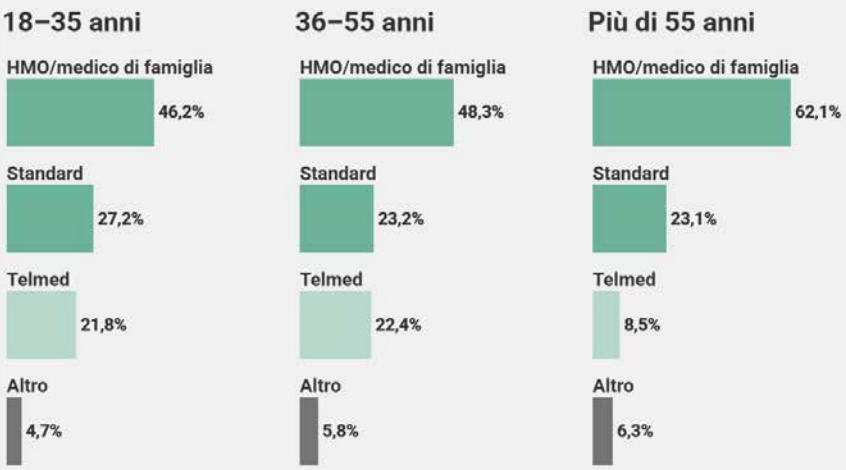
Confronto tra i modelli assicurativi



Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'022 intervistati, aprile 2025)

Chi sceglie i vari modelli assicurativi?

Quote dei modelli per fasce d'età

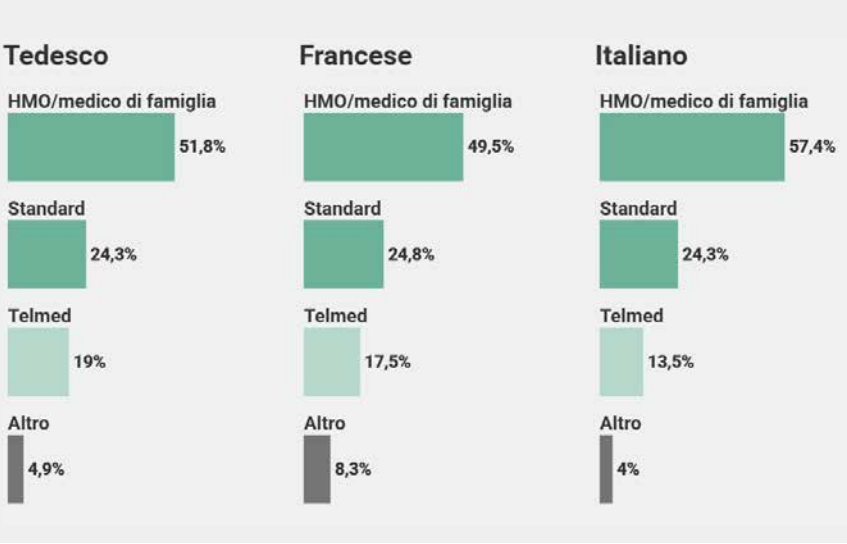


Chi sceglie i vari modelli assicurativi?

Quote dei modelli per **livello di istruzione**

Chi sceglie i vari modelli assicurativi?

Quote dei modelli per **regioni linguistiche**



Fonti: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'022 intervistati, aprile 2025)

Criteri di scelta del modello di cassa malati

Desiderio di un contatto diretto con il medico di famiglia e di un accesso rapido ai servizi

Dal sondaggio emergono anche i criteri decisivi che influenzano la scelta del modello di assicurazione malattia. In cima alla classifica si collocano i premi: una netta maggioranza degli intervistati (89%) sottolinea l'importanza di contenere i costi.

Anche l'accesso diretto al medico di famiglia riveste un ruolo fondamentale: l'85% delle persone desidera poter chiedere direttamente un parere medico, senza dover passare prima da un altro punto di contatto. Questo fatto conferma quanto siano apprezzati il rapporto personale e la consulenza affidabile del medico di famiglia.

Un altro aspetto molto sentito è la rapidità di accesso ai servizi sanitari: l'84% dei partecipanti al sondaggio sottolinea l'importanza di ricevere assistenza tempestiva da medici, terapeuti o fisioterapisti. Il dato riflette l'aspettativa crescente di tempi brevi e disponibilità immediata nel sistema sanitario.

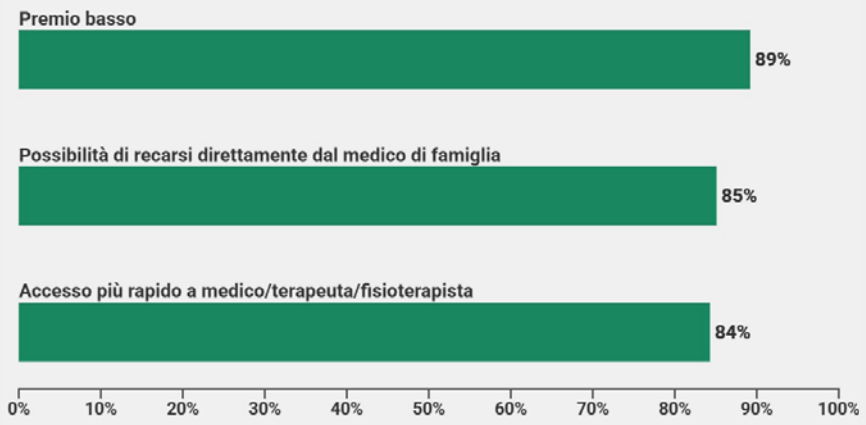
Crescente importanza delle offerte digitali

Il sondaggio evidenzia inoltre la crescente influenza dei mezzi di comunicazione digitali nella scelta del modello di assicurazione malattia. Nel 2025 il 54% degli intervistati ha dichiarato di apprezzare i promemoria per le visite mediche inviati tramite SMS o servizi di messaggistica; si registra dunque un aumento significativo rispetto 2021 (41%). «Evidentemente le persone sono già abituate a ricevere questo tipo di notifiche in altri settori – ad esempio per la consegna di pacchi o la prenotazione al ristorante – e oggi le percepiscono come un utile supporto nella vita quotidiana anche nel settore sanitario», spiega Schneuwly.

Un altro aspetto che indica il crescente interesse per le soluzioni digitali è l'accesso tramite app: nel 2025 il 48% degli intervistati lo considera essenziale, contro il solo 40% del 2021. «A quanto pare, sempre più assicurati apprezzano il comfort e la comodità dei servizi basati su app nel settore sanitario. Questo costituisce un passo importante per una maggiore accettazione di un'assistenza medica coordinata», sostiene Schneuwly.

Fattori decisivi per la scelta del modello assicurativo

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



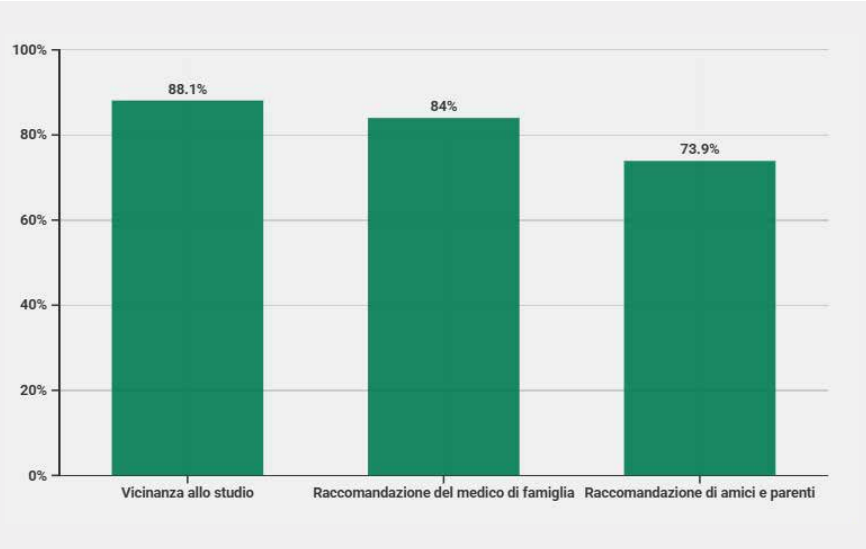
Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'022 intervistati, aprile 2025)

Internet non è il primo strumento per la scelta del medico

Dal 2021 il criterio principale per la scelta del medico è la vicinanza dello studio (88%). Anche la raccomandazione del proprio medico di famiglia è molto importante (84%), seguita da quella di amici e parenti (74%). La ricerca su internet (48%) e le valutazioni di Google (38%) hanno invece un peso significativamente inferiore. «La ricerca di medici su internet è molto diffusa. Purtroppo, però, mancano informazioni di qualità comprensibili per i non addetti ai lavori, che dicano qualcosa di più delle stelle di Google. Ecco perché la vicinanza e le informazioni fornite da amici o parenti svolgono ancora un ruolo importante nella scelta del medico», spiega Schneuwly.

Fattori più importanti per la scelta del medico

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



Fonte: sondaggio rappresentativo dell'istituto di ricerche di mercato Innofact (1'022 intervistati, aprile 2025)

Metodologia

Analisi delle casse malati (assicurazione di base)

Comparis ha chiesto ai 13 principali assicuratori malattia come si è sviluppato il loro portafoglio clienti nell'assicurazione di base tra il 2020 e il 2025. Inoltre , nel mese di aprile 2025 è stato condotto un sondaggio rappresentativo dall'istituto di ricerche di mercato Innofact su incarico di comparis.ch, che ha coinvolto 1'022 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

it.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 ed è di proprietà privata. L'azienda appartiene ancora oggi principalmente al suo fondatore. Comparis non è partecipata né dallo Stato né da altre imprese.

comparis.ch