



Partito Socialista
Comano



Comano, 13.03.2012

MOZIONE

“Contributo transitorio ai beneficiari di prestazione complementare con premio di cassa malati superiore all’importo forfettario”

Con la presente, richiamato l’articolo 67 della legge organica comunale (LOC), inoltriamo la presente mozione

1) Premessa

I beneficiari di prestazioni AI e AVS che non riescono a coprire il proprio fabbisogno possono richiedere la prestazione complementare (PC). Per stabilire l’importo al quale si può avere diritto vengono confrontate le entrate di cui dispone la persona con le spese che la legge prevede di riconoscere. Tra di esse vi è il premio dell’assicurazione malattie obbligatoria (premio LAMal), computato in ragione del premio medio stabilito per ogni cantone dal Dipartimento federale degli Interni.

Il Canton Ticino da sempre si è distinto per la sua lungimiranza in questo campo, garantendo ai beneficiari di PC il pagamento completo del premio effettivo LAMal e versandolo direttamente alla cassa malati. In questo modo si è evitato che persone che già dispongono solo della copertura del proprio fabbisogno vitale debbano sopportare l’eventuale differenza di premio si è evitato al rischio che un beneficiario di PC potrebbe ottenere l’importo del premio forfettario senza poi riversarlo alla Cassa malati.

La modifica della legge federale sulle PC (LPC) obbliga ora tutti i Cantoni a versare direttamente il premio medio alle casse malati. Tramite una modifica della legge cantonale di applicazione alla LPC il Gran Consiglio ha approvato lo scorso **14 dicembre** un cambiamento della propria decennale prassi, riconoscendo al beneficiario di PC il premio dell’assicurazione malattia unicamente fino al limite dell’importo forfettario. Vi saranno dunque dei beneficiari di PC che dovranno pagare alla loro cassa malattia la differenza tra quanto la PC riconoscerà e il premio effettivo, fintanto che non potranno disdire l’assicurazione con la propria cassa malati e stipulare una nuova polizza con un’assicurazione più conveniente. La disdetta dell’assicurazione malattia di base è però possibile solo entro la fine di un semestre con preavviso di tre mesi. Questa possibilità non è data a chi ha un’assicurazione di base abbinata ad una franchigia più elevata oppure ad una scelta limitata di fornitori di prestazioni (rete sanitaria, modello HMO, modello medico di famiglia), assicurazioni per le quali la disdetta è valida solo per la fine di un anno civile.

A seguito di questa misura di risparmio approvata dal Gran Consiglio, diverse persone invalide e anziane che dispongono unicamente del minimo vitale ai sensi della legge sulla prestazione



**Partito Socialista
Comano**



complementare dovranno pagare alla loro cassa malati l'eventuale differenza di premio fino alla prima data possibile di disdetta. Ciò vale per gli attuali beneficiari di PC, che non hanno potuto dare la disdetta già per il 1° gennaio di quest'anno, ma anche per coloro che in futuro richiederanno la PC solo dopo che è scaduto il termine per disdire la propria cassa malattia e sceglierne una meno cara.

Particolarmente toccati dal punto di vista finanziario saranno le persone invalide o anziane che soggiornano in un istituto per invalidi o in una casa per anziani, poiché il calcolo della PC in questi casi lascia alle persone per tutte le proprie spese personali unicamente un importo mensile di fr. 300 (invalido) e fr. 190 (anziano), insufficienti già da soli a coprire buona parte delle spese personali. Queste persone non saranno perciò assolutamente in grado di assumersi l'eventuale differenza tra il loro premio e quello medio per il periodo tra l'entrata in istituto o in casa per anziani e il termine di disdetta.

La nuova legge non si ripercuoterà però solo a livello finanziario, ma comporterà un onere amministrativo importante, considerato che i premi subiscono delle modifiche tutti gli anni. Alla fine di ogni anno, infatti, i beneficiari di PC dovranno verificare che il loro premio sia inferiore all'importo forfettario riconosciuto e, in caso contrario, decidere se cambiare assicuratore malattia o pagare di tasca propria la differenza.

2) Richiesta

Visto quanto sopra chiediamo al Comune di aiutare i propri cittadini che superano l'importo massimo, facendosi carico della differenza non riconosciuta dalla prestazione complementare (PC) per il periodo da gennaio 2012 al primo termine valido per il cambio dell'assicuratore malattia.

Con i migliori saluti

per il gruppo PS di Comano

Paolo Bernasconi

