

Egregio Presidente
del Consiglio Comunale
c/o Casa Comunale
6648 Minusio

Minusio, 27 febbraio 2012

Signor Presidente, Colleghi di Consiglio comunale,

Avvalendoci delle nostre facoltà di consiglieri comunali inoltriamo la seguente:

MOZIONE

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

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 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.

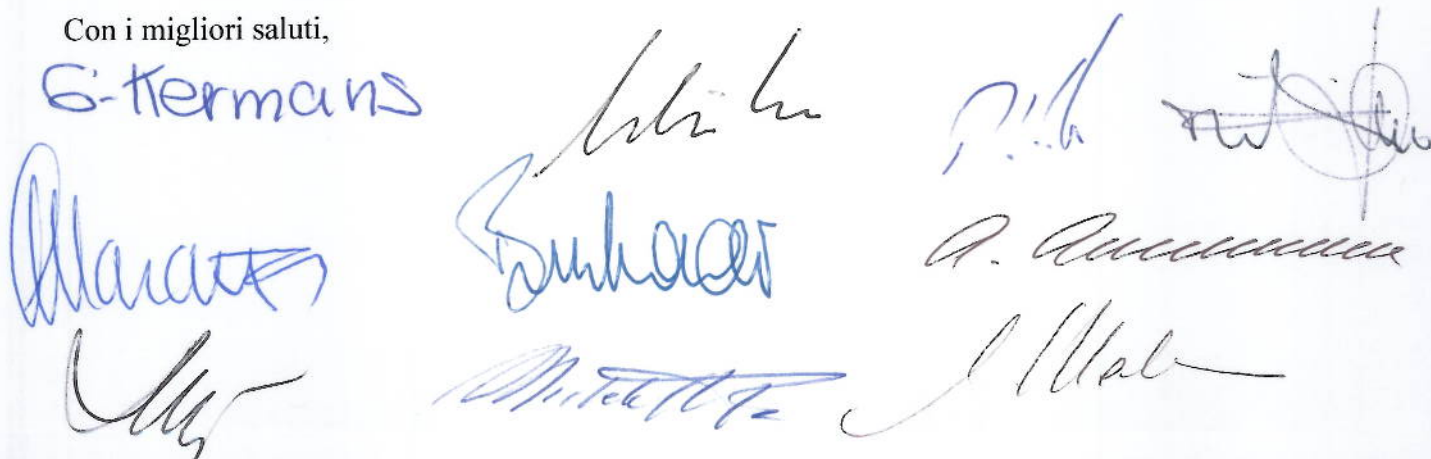
La nuova legge non si ripercuoterà però solo a livello finanziario, ma comporterà un onere amministrativo importante, considerato che i premi subiscono delle modifiche tutti gli anni. Alla fine di ogni anno, infatti, i beneficiari di PC dovranno verificare che il loro premio sia inferiore all'importo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

2) Richiesta

Visto quanto sopra chiediamo l'assunzione da parte del Comune della differenza di premio tra quello effettivo e quello riconosciuto dalla PC fino al primo termine valido per il cambio dell'assicuratore malattia. Fatte salve le situazioni in cui secondo la tabella PC attuale vi è un reddito da attività lucrativa e la parte di tale reddito non computata (un terzo dell'importo) permette al beneficiario di PC l'assunzione della differenza di premio. Fatte salve pure le situazioni in cui vi è sostanza liquida superiore al limite assistenziale.

A tale scopo viene allegato il nuovo regolamento comunale denominato *Regolamento per un contributo transitorio ai beneficiari di prestazione complementare con premio di cassa malati superiore all'importo forfettario*, parte integrante della presente mozione elaborata. Dopo l'iter previsto dall'art. 67 LOC, accettando la mozione il Consiglio comunale accetta quindi anche il Regolamento proposto. La decisione del Consiglio comunale diventa in questo caso definitiva e in quanto tale pure referendabile (art. 75 cpv. 1 LOC). In seguito non è pertanto più necessario alcun nuovo Messaggio municipale sul Regolamento proposto.

Con i migliori saluti,

G. Hermans


Regolamento del Comune di Minusio per un contributo transitorio ai beneficiari di prestazione complementare con premio di cassa malati superiore all'importo forfettario

Art. 1 Beneficiari

Beneficiari del contributo sono i beneficiari di prestazione complementare (PC) domiciliati a Minusio. Il contributo è erogato su richiesta.

Art. 2 Ammontare del contributo

L'importo del contributo comunale corrisponde alla differenza tra il premio dell'assicurazione malattia obbligatoria (premio LAMal) effettivamente dovuto dal richiedente e l'importo computato nella tabella di calcolo PC (premio medio stabilito dal Dipartimento federale degli Interni).

Art. 3 Durata del contributo

Il richiedente è tenuto ad attivarsi per cercare un assicuratore malattia con premio più conveniente. Il contributo è versato solo fino al primo termine valido per il cambio dell'assicuratore malattia.

Art. 4 Deroghe al contributo

Non è concesso nessun contributo nei seguenti casi:

- a) il beneficiario di prestazione complementare e/o il coniuge svolge un'attività lucrativa e la parte di tale reddito non computata nel calcolo PC (un terzo dell'importo) permette al richiedente l'assunzione della differenza di premio;
- b) il beneficiario di prestazione complementare possiede una sostanza liquida superiore a fr. 10'000 secondo la tabella di calcolo PC, rispettivamente fr. 20'000 in caso di coniugi e ulteriori fr. 2'000 per ogni figlio compreso nel calcolo PC

Art. 5 Versamento

Il Comune versa il contributo direttamente all'assicuratore malattia. In caso di richiesta tardiva il contributo è versato direttamente al richiedente solo se non risulta più possibile un versamento delle differenze di premio arretrate direttamente all'assicuratore malattia. In questo caso il richiedente si impegna a dimostrare l'avvenuto corretto utilizzo del contributo.

Art. 6 Informazione e consulenza

La Cancelleria comunale offre consulenza ai possibili richiedenti e li assiste se necessario nelle pratiche per il cambiamento dell'assicuratore malattia.

Art. 7 Entrata in vigore

Il presente Regolamento entra in vigore appena ottenuta l'approvazione delle competenti autorità cantonali con validità retroattiva dal 1° gennaio 2012.

Per il Consiglio Comunale

Il Presidente

Il Segretario