

**Regolamento relativo alle sanzioni e  
alla procedura per le sanzioni  
Modello a due fasi con tribunale arbitrale**

**22 ottobre 2020**

## **Accordo settoriale sugli intermediari Regolamento relativo alle sanzioni e alla procedura per le sanzioni**

delle Associazioni

- **santésuisse - Gli assicuratori malattia svizzeri ("SANTÉSUISSE")**
- **curafutura - Gli assicuratori-malattia innovativi ("CURAFUTURA")**

(entrambe a seguire denominate anche "ASSOCIAZIONE/ASSOCIAZIONI")

riguardante

**la qualità della consulenza e le provvigioni per gli intermediari nella  
prospezione commerciale di nuovi clienti**

**Valido a partire dal 1° gennaio 2021**

## **Preambolo**

- Il 24 gennaio 2020 le ASSOCIAZIONI hanno stipulato l'Accordo settoriale sugli intermediari ("ACCORDO SETTORIALE") allo scopo di migliorare la qualità della consulenza e regolare le provvigioni versate agli intermediari nel quadro di un'autoregolamentazione funzionante.
- L'ACCORDO SETTORIALE prevede un sistema di sanzioni che deve essere fatto valere tramite un tribunale arbitrale.
- Con il presente Accordo si concretizza il sistema di sanzioni e la procedura per le sanzioni.
- A tal fine le ASSOCIAZIONI promulgano il seguente Regolamento relativo alle sanzioni e alla procedura per le sanzioni ("ACCORDO SULLE SANZIONI"):

## **1. Avvio della procedura**

- 1.1 Le ASSOCIAZIONI, gli assicuratori soggetti all'ACCORDO SULLE SANZIONI, gli intermediari, i singoli assicurati e le organizzazioni di consumatori ("DENUNCIANTI") possono presentare una denuncia presso la Commissione di Vigilanza ("CV", successivo paragrafo 5), se sono del parere che un assicuratore soggetto all'ACCORDO SULLE SANZIONI abbia violato gli standard di qualità (paragrafi dal 6 all'8 dell'ACCORDO SETTORIALE) o le regole in materia di provvigioni (paragrafo 9 dell'ACCORDO SETTORIALE) definiti nell'ACCORDO SETTORIALE) (di seguito collettivamente gli "STANDARD").
- 1.2 La denuncia va indirizzata in forma scritta al Segretariato della CV (successivo paragrafo 5.34). Nella denuncia si deve esporre in forma concisa chi sia l'assicuratore accusato di comportamento illecito ("ASSICURATORE DENUNCIATO") e quale sia la violazione degli STANDARD asserita.
- 1.3 Con la denuncia il DENUNCIANTE accetta le regole dell'ACCORDO SULLE SANZIONI che concernono il DENUNCIANTE. Il DENUNCIANTE non diventa tuttavia parte della procedura (né nell'indagine, né nella procedura di sanzione, né nell'arbitrato).

- 1.4 Se una denuncia non si rivela subito chiaramente infondata, il Presidente della CV nomina un membro della CV stessa incaricato dell'indagine ("INCARICATO DELL'INDAGINE") affinché accerti i fatti asseriti (successivo paragrafo 2 e paragrafo 5.20).
- 1.5 Se una denuncia si dimostra chiaramente infondata, non si apre alcuna procedura. Il Presidente della CV prende questa decisione e la comunica in forma scritta al DENUNCIANTE.

## **2. Indagine**

- 2.1 L'INCARICATO DELL'INDAGINE accerta i fatti conformemente alle norme in materia.
- 2.2 L'ASSICURATORE DENUNCIATO è tenuto a collaborare. Se l'assicuratore denunciato rifiuta in modo non legittimo la collaborazione, si deve tenere conto di questa circostanza in occasione dell'apprezzamento delle prove.
- 2.3 L'INCARICATO DELL'INDAGINE può raccogliere informazioni in forma scritta e richiedere documenti all'ASSICURATORE DENUNCIATO e ad altri assicuratori. Inoltre può interrogare delle persone e raccogliere delle perizie.
- 2.4 L'INCARICATO DELL'INDAGINE può richiedere al DENUNCIANTE di illustrare la sua denuncia in forma scritta o verbalmente.
- 2.5 L'INCARICATO DELL'INDAGINE concede all'ASSICURATORE DENUNCIATO l'opportunità di pronunciarsi in forma scritta o verbalmente sulle accuse mossegli.
- 2.6 Se le violazioni di STANDARD asserite riguardano anche assicuratori che appartengono allo stesso gruppo dell'ASSICURATORE DENUNCIATO, l'INCARICATO DELL'INDAGINE può estendere la procedura anche a questi assicuratori.
- 2.7 Se l'INCARICATO DELL'INDAGINE giunge alla conclusione che sussiste il fondato sospetto di una violazione degli STANDARD, rinvia il dossier alla CV per la decisione. L'INCARICATO DELL'INDAGINE formula la richiesta (in particolare relativamente alla sanzione e alle conseguenze finanziarie) e la motiva sinteticamente.
- 2.8 Se l'INCARICATO DELL'INDAGINE giunge alla conclusione che non sussiste il fondato sospetto di una violazione degli STANDARD, archivia la procedura.

Sottopone la sua decisione al Presidente della CV per l'approvazione. Se il Presidente non approva la decisione, la procedura prosegue. Altrimenti la procedura si conclude in via definitiva.

- 2.9 L'INCARICATO DELL'INDAGINE deve motivare sinteticamente la decisione di archiviazione e notificarla alle ASSOCIAZIONI, all'ASSICURATORE DENUNCIATO e al DENUNCIANTE. Questa decisione non può essere impugnata.
- 2.10 In linea di massima l'indagine è gratuita. Tuttavia, nel caso in cui la denuncia si configuri come una "querela temeraria" cioè pretestuosa, l'INCARICATO DELL'INDAGINE può, nella decisione di archiviazione, addossare le spese della procedura a carico del DENUNCIANTE.

### **3. Procedura di sanzioni**

- 3.1 Se l'INCARICATO DELL'INDAGINE formula la richiesta di esecuzione della procedura di sanzione (precedente paragrafo 2.7), il Presidente della CV designa una commissione tripartita, composta da membri appartenenti alla CV che condurrà il caso e decreterà la sentenza (successivo paragrafo 5.21. e paragrafo 5.22).
- 3.2 La CV decide, conformemente alle norme in materia, se l'ASSICURATORE DENUNCIATO ha violato gli STANDARD e stabilisce il tipo e l'entità di un'eventuale sanzione.
- 3.3 La CV non è vincolata dalla richiesta dell'INCARICATO DELL'INDAGINE. La CV, nel quadro dell'ACCORDO SULLE SANZIONI, può anche infliggere una multa convenzionale maggiore di quella richiesta.
- 3.4 La CV prende la sua decisione sostanzialmente sulla base degli atti. Tuttavia la Commissione può raccogliere in autonomia ulteriori prove; in particolare può anche ascoltare il DENUNCIANTE, il rappresentante dell'ASSICURATORE DENUNCIATO e l'INCARICATO DELL'INDAGINE. Il paragrafo 2.2 citato in precedenza si applica mutatis mutandis, cioè con le dovute distinzioni.
- 3.5 Se la CV, contrariamente all'INCARICATO DELL'INDAGINE, giunge alla conclusione che all'ASSICURATORE DENUNCIATO non debba essere imposta alcuna sanzione, archivia la procedura.
- 3.6 Se la CV giunge alla conclusione che si debba imporre una sanzione, stabilisce l'entità della/e multa/e convenzionale/i, pronuncia un eventuale biasimo e decide un'eventuale pubblicazione sui media del dispositivo della decisione.

- 3.7 Nel caso in cui la CV decreti una sanzione, può addossare integralmente o in parte le spese della procedura a carico dell'ASSICURATORE DENUNCIATO. Per il resto la procedura di sanzione è gratuita.
- 3.8 Le decisioni della CV secondo il paragrafo 3.5 e 3.6 citati in precedenza devono essere motivate in forma scritta. Le decisioni vengono notificate alle associazioni, all'assicuratore denunciato e (nel dispositivo della sentenza) al denunciante. Le associazioni comunicano le decisioni ai membri delle stesse che hanno aderito all'ACCORDO SETTORIALE e all'ACCORDO SULLE SANZIONI.
- 3.9 Le decisioni in materia di organizzazione della procedura possono essere prese dal solo Presidente; non devono essere motivate.

#### **4. Sanzioni**

4.1 La CV sanziona le violazioni degli STANDARD nel seguente modo:

- a) con una penale fino a CHF 100.000 per violazioni nell'ambito dell'assicurazione di base;
- b) con una penale fino a CHF 500.000 per violazioni nell'ambito delle assicurazioni complementari.

Le multe citate alla lett. a e b sono cumulabili.

- 4.2 In caso di violazioni degli STANDARD di lieve entità e che sono state commesse per la prima volta, la CV può rinunciare ad infliggere una multa convenzionale e limitarsi a pronunciare un ammonimento.
- 4.3 In caso di violazioni degli STANDARD dello stesso genere (ad es. acquisizioni telefoniche a freddo) ripetute o continuate, la multa convenzionale va pagata in un'unica volta, per la totalità delle violazioni. Questo vale solo per violazioni che sono oggetto di una procedura di sanzione ed eventualmente di arbitrato. Altre violazioni (ad es. il proseguimento di una campagna non consentita in base alla decisione della CV) possono essere oggetto di una nuova procedura.
- 4.4 Se viene commessa una violazione degli STANDARD dello stesso genere, da varie persone che lavorano tutte per l'ASSICURAZIONE DENUNCIATA, questa violazione vale come violazione unica e si deve pagare un'unica multa convenzionale.

- 4.5 La CV può inoltre disporre, riguardo alle multe, la pubblicazione del dispositivo della decisione sanzionatoria su uno o più quotidiani svizzeri. Inoltre può pubblicare il dispositivo della decisione sanzionatoria e un breve riepilogo dei fatti sulla homepage della CV. In queste pubblicazioni la CV segnala che la decisione sanzionatoria è subordinata ad un eventuale arbitrato.
- 4.6 Si deve pronunciare una sanzione se può essere provata una violazione degli STANDARD da parte dell'ASSICURATORE DENUNCIATO. Non è necessario che sia imputabile un dolo.
- 4.7 Il comportamento dei suoi impiegati, dei suoi intermediari e di altro personale ausiliario deve essere attribuito all'ASSICURATORE DENUNCIATO, se questo non può dimostrare di avere adottato tutte le ragionevoli misure atte a impedire il comportamento illecito.
- 4.8 La multa convenzionale deve essere pagata dall'ASSICURATORE DENUNCIATO.
- 4.9 La multa convenzionale va all'Ufficio di mediazione dell'assicurazione malattie.
- 4.10 La CV calcola le multe in base alla gravità e alla durata della/e violazione/i nonché al comportamento dell'ASSICURATORE DENUNCIATO e del suo personale ausiliario. Altri fattori (come ad es. la cooperazione dell'ASSICURATORE DENUNCIATO nel corso dell'indagine o parallelamente alla procedura dell'autorità sanzionatoria o di vigilanza) sono tenuti in considerazione dalla CV, secondo un doveroso criterio di valutazione. La CV tiene conto, nel calcolo della multa convenzionale, di misure decretate da altre istanze relative al medesimo fatto.
- 4.11 La CV concede all'ASSICURATORE DENUNCIATO il termine di un mese per pagare la/e multa/e convenzionale/i. Se l'ASSICURATORE DENUNCIATO paga la/e multa/e convenzionale/i entro il termine stabilito, la procedura di sanzione giunge a conclusione. In caso contrario il tribunale arbitrale prende una decisione, secondo il paragrafo 6.

- 4.12 Se la CV emette solo un'ammonizione, l'arbitrato non ha luogo. Se l'ASSICURATORE DENUNCIATO, sanzionato con un'ammonizione non provvede al pagamento delle spese di procedura a lui addossate, le ASSOCIAZIONI possono imporre il pagamento adendo le vie legali ordinarie.

## **5. Organizzazione della CV**

### a) Composizione della CV / Qualifica dei membri

- 5.1 La CV è composta da nove membri (compreso il Presidente)
- 5.2 Occorre provvedere ad una composizione equilibrata della CV (in base alle regioni linguistiche, il sesso ecc.).
- 5.3 I membri della CV devono disporre di conoscenze giuridiche e/o settoriali. Oltre questo devono avere una buona conoscenza della lingua tedesca e francese.
- 5.4 I membri della CV devono essere indipendenti e non possono agire dietro istruzione di nessuno. Non possono essere né impiegati delle ASSOCIAZIONI né degli assicuratori malattia.
- 5.5 Sono eleggibili per l'incarico gli ex-dipendenti di associazioni o di assicurazioni malattia.
- 5.6 Le persone proposte per l'elezione devono confermare, in forma scritta, nella dichiarazione di accettazione dell'elezione, la propria indipendenza.

### b) Nomina

- 5.7 Ogni ASSOCIAZIONE ha il diritto di nominare tre membri. I membri nominati da un'associazione possono essere rifiutati dall'altra ASSOCIAZIONE solo per fondate ragioni. In tal caso l'ASSOCIAZIONE prima citata è autorizzata a nominare una nuova persona.
- 5.8 I restanti tre membri della CV vengono nominati congiuntamente dalle ASSOCIAZIONI. Due membri nominati devono provenire dal settore della protezione dei consumatori. Il terzo nominato deve assumere la Presidenza della CV.

- 5.9 I membri già in carica che si ricandidano valgono come nominati d'ufficio. È fatto salvo il diritto di una richiesta diversa da parte di un'ASSOCIAZIONE, riguardo ad un membro da essa proposto.
- 5.10 Se un membro proposto da un'ASSOCIAZIONE si ritira, tale ASSOCIAZIONE ha il diritto di nominare nuovamente un membro.
- c) Elezione
- 5.11 I membri della CV (incluso il Presidente), nominati come sopra illustrato, vengono eletti congiuntamente dalle ASSOCIAZIONI.
- 5.12 Se le ASSOCIAZIONI non trovano un accordo, i membri della CV ed eventualmente il Presidente vengono designati, su richiesta di un'ASSOCIAZIONE, dal Presidente della Corte delle assicurazioni sociali del Tribunale amministrativo del Cantone di Berna.
- 5.13 La durata del mandato è di tre anni, con arrotondamento alla fine di un trimestre.
- 5.14 La rielezione è ammessa.
- 5.15 I membri della CV possono dichiarare il loro ritiro dal mandato in qualsiasi momento, inviandone comunicazione scritta al Presidente della CV.
- 5.16 Le ASSOCIAZIONI possono, per importanti ragioni, revocare congiuntamente il mandato di un membro. Sono da ritenersi importanti ragioni solo gravi omissioni o conflitti di interessi del membro in questione, sia egli anche un membro supplente, ma in nessun caso la partecipazione di costui a decisioni invise alle ASSOCIAZIONI.
- 5.17 Se dei membri si ritirano dalla CV prima della scadenza del loro mandato, i nuovi eletti subentrano per la durata restante del mandato.
- d) Costituzione della CV
- 5.18 Il Presidente della CV viene designato congiuntamente dalle ASSOCIAZIONI (precedente paragrafo 5.11).
- 5.19 Per il resto la CV si costituisce autonomamente. In particolare designa il Vicepresidente.



e) Attribuzione del dossier

- 5.20 Il Presidente assegna l'istruzione del caso ad un INCARICATO DELL'INDAGINE. Di regola si deve trattare di un membro che è stato nominato da quell'ASSOCIAZIONE alla quale l'ASSICURATORE DENUNCIATO non appartiene. Sono ammesse deroghe in casi particolari.
- 5.21 Per la procedura legata alle sanzioni la CV siede sotto forma di commissione tripartita.
- 5.22 Il Presidente assegna i singoli casi a tre membri e ne designa il relativo Presidente. Di regola la commissione tripartita deve essere composta come segue: il Presidente della Commissione di Vigilanza (che presiede la commissione tripartita), un membro proveniente dall'ambito della protezione dei consumatori e un membro che è stato nominato da quell'ASSOCIAZIONE alla quale l'ASSICURATORE DENUNCIATO non appartiene. Sono ammesse deroghe in casi particolari.
- 5.23 In caso di assenza di un membro della commissione tripartita il Presidente designa un altro membro.

f) Presidenza

- 5.24 Il Presidente dirige la CV e prende le decisioni assegnate alla sua funzione nel quadro dell'ACCORDO SULLE SANZIONI.
- 5.25 In occasione delle votazioni (sia in seno alla commissione tripartita, sia che la CV voti in seduta plenaria) non ha voto preponderante.
- 5.26 In caso di impedimento del Presidente, decide al suo posto il Vicepresidente.

g) Ricusazione

- 5.27 Se un membro della CV presenta un conflitto di interessi, deve ricusarsi nella questione in oggetto; si applica mutatis mutandis, cioè con le dovute distinzioni l'Art. 47 del CPC.
- 5.28 Gli INCARICATI DELL'INDAGINE non possono fare parte della commissione tripartita per la stessa questione per la quale essi stessi sono stati incaricati di svolgere un'indagine.

h) Deliberazione

5.29 La CV prende le sue decisioni in seno alla commissione tripartita a maggioranza semplice (numero di voti "Sì" superiore al numero di voti "No"). Il Presidente non dispone di voto preponderante. La CV può prendere le sue decisioni anche mediante circolare, a meno che un membro non esiga una deliberazione orale. Le conferenze telefoniche e le videoconferenze hanno il valore di deliberazione orale.

5.30 La CV si riunisce in seduta plenaria almeno una volta all'anno, per la sua costituzione, per emanare e modificare dei regolamenti e per decretare su questioni organizzative di fondamentale importanza. In tali sedute plenarie la CV prende le sue decisioni a maggioranza semplice dei membri presenti (numero di voti "Sì" superiore al numero di voti "No").

i) Indennità

5.31 I membri della CV ricevono un'indennità per l'esecuzione del loro incarico sulla base delle spese.

5.32 Le ASSOCIAZIONI stabiliscono congiuntamente gli stanziamenti per tale indennità.

5.33 Esse si fanno carico dei costi congiuntamente.

j) Segretariato

5.34 Le ASSOCIAZIONI designano un Segretariato giuridico che fornisce supporto amministrativo alla CV e agli INCARICATI DELL'INDAGINE e che prepara le decisioni.

5.35 Esse si fanno carico dei costi del Segretariato congiuntamente.

k) Regolamento

5.36 La CV è autorizzata a emanare regole procedurali integrative sotto forma di un regolamento.

**6. Arbitrato**

6.1 Se l'ASSICURATORE DENUNCIATO non paga la/e multa/e convenzionale/i entro il termine secondo il paragrafo 4.11 citato in precedenza, al posto dei tribunali statali è un tribunale arbitrale composto da tre arbitri, con sede a Berna, a prendere una decisione sulla sussistenza di una violazione degli STANDARD e sull'eventuale conseguente sanzione (o sanzioni) da applicare.

6.2 L'arbitrato viene avviato dalle ASSOCIAZIONI in comune in qualità di querelanti ,  
10

per l'esattezza con una breve domanda di arbitrato scritta, indirizzata all'ASSICURATORE DENUNCIATO in qualità di imputato (convenuto). Nella loro domanda di arbitrato le ASSOCIAZIONI devono formulare le loro richieste e nominare un giudice arbitro.

- 6.3 La domanda di arbitrato deve essere notificata all'ASSICURATORE DENUNCIATO a mezzo raccomandata.
- 6.4 L'ASSICURATORE DENUNCIATO, entro 30 giorni dalla ricezione della domanda di arbitrato, secondo il paragrafo 6.2, deve formulare le sue considerazioni in uno scritto indirizzato alle ASSOCIAZIONI e nominare un giudice arbitro.
- 6.5 I due giudici arbitri così nominati designano congiuntamente il Presidente del tribunale arbitrale.
- 6.6 Se l'ASSICURATORE DENUNCIATO non nomina, entro il termine di 30 giorni, secondo il paragrafo 6.4, alcun giudice arbitro oppure se i due giudici arbitri nominati dalle parti non si accordano entro ulteriori 30 giorni su un Presidente, il Presidente della Corte delle assicurazioni sociali del Tribunale amministrativo del Cantone di Berna procede alla nomina su richiesta delle ASSOCIAZIONI o dell'ASSICURATORE DENUNCIATO.
- 6.7 Se un'ASSOCIAZIONE, nonostante l'invito in forma scritta da parte dell'altra associazione all'avvio dell'arbitrato e, se è il caso, alla designazione del Presidente, non collabora per più di 30 giorni, l'altra associazione può avviare e condurre da sola l'arbitrato. L'associazione ritardataria è esclusa dall'ulteriore collaborazione alla procedura riguardante l'arbitrato. Se l'associazione che conduce l'arbitrato viene condannata dal tribunale arbitrale al pagamento delle spese o ad un'indennità per ripetibili, l'associazione ritardataria, in base ad una chiave di ripartizione interna (successivo paragrafo 8.8), deve esonerarla da richieste di indennizzo.
- 6.8 La procedura si svolge secondo l'Art. 353 e seguenti del CPC. Nella misura in cui la legislazione non contenga alcun regolamento, è il tribunale arbitrale stesso a prendere una decisione sulla procedura, dopo essersi consultato con le parti.

- 6.9 Il tribunale arbitrale applica il diritto svizzero.
- 6.10 Il tribunale arbitrale, nel quadro delle richieste formulate dalle parti e dell'ACCORDO SULLE SANZIONI, può anche sentenziare multe convenzionali maggiori di quelle stabilite dalla CV.
- 6.11 Il tribunale arbitrale può disporre la pubblicazione del giudizio arbitrale (lodo arbitrale) nel dispositivo.
- 6.12 L'arbitrato è confidenziale e non pubblico. È fatto salvo il diritto di una pubblicazione del giudizio arbitrale nel dispositivo.
- 6.13 L'arbitrato è soggetto a spese. Spetta al tribunale arbitrale emanare una decisione in materia di spese e indennità per ripetibili.
- 6.14 La decisione (il lodo arbitrale) emanata dal tribunale arbitrale è definitiva. È fatto salvo il diritto di inoltrare un ricorso presso il tribunale federale, secondo l'Art. 389 del CPC.

## **7. Disposizioni generali in materia procedurale**

- 7.1 L'INCARICATO DELL'INDAGINE, la CV e il tribunale arbitrale rispettano i principi dello stato di diritto, in particolare il principio di equità, di parità di trattamento e il diritto ad essere ascoltato.
- 7.2 Le udienze nel corso dell'indagine e della procedura per le sanzioni devono essere oggetto di verbalizzazione.
- 7.3 L'INCARICATO DELL'INDAGINE, la CV e il tribunale arbitrale rispettano le restrizioni legate alla protezione legale dei dati. In particolare possono esigere dal DENUNCIANTE e dall'ASSICURATORE DENUNCIATO che i dati personali non rilevanti per la procedura (ad es. indicazioni che consentano illazioni sulle patologie di un assicurato) siano oscurati. Ugualmente, l'INCARICATO DELL'INDAGINE e la CV possono procedere in autonomia a tali oscuramenti dei dati.
- 7.4 La lingua della procedura è il tedesco o il francese. Le denunce possono essere presentate anche in un'altra lingua nazionale.

7.5 La procedura d'inchiesta, quella relativa alle sanzioni e quella arbitrale non sono pubbliche. Le informazioni ottenute nel quadro della procedura devono essere trattate alla stregua di informazioni confidenziali da tutti gli interessati. È fatto salvo il diritto ad eccezioni riguardo alla confidenzialità, sulla base di quanto previsto dall'accordo sulle sanzioni (in particolare la pubblicazione delle decisioni).

## **8. Disposizioni finali**

8.1 L'ACCORDO SULLE SANZIONI entra in vigore il 1° gennaio 2021.

8.2 L'accordo ha validità fintanto che rimane in vigore l'ACCORDO SETTORIALE.

8.3 In caso di contraddizioni tra l'ACCORDO SETTORIALE e l'ACCORDO SULLE SANZIONI sono le regole previste dall'ACCORDO SULLE SANZIONI a fare fede. Per la procedura d'inchiesta, quella relativa alle sanzioni e quella arbitrale fa fede esclusivamente l'ACCORDO SULLE SANZIONI; il paragrafo 10 dell'ACCORDO SETTORIALE è sostituito dall'ACCORDO SULLE SANZIONI.

8.4 La RISOLUZIONE del solo ACCORDO SULLE SANZIONI è esclusa.

8.5 Se solo un'associazione o singoli assicuratori mettono fine all'ACCORDO SETTORIALE, l'ACCORDO SULLE SANZIONI rimane immutato per l'altra associazione e per i restanti assicuratori.

8.6 Le procedure relative alle sanzioni in corso sono portate a termine anche dopo la scadenza dell'ACCORDO SULLE SANZIONI, secondo le regole stabilite in detto accordo.

8.7 L'ACCORDO SULLE SANZIONI si applica alle ASSOCIAZIONI e a tutti gli assicuratori che hanno aderito in forma scritta all'ACCORDO SETTORIALE e all'ACCORDO SULLE SANZIONI. Se l'ACCORDO SETTORIALE viene dichiarato obbligatorio, l'ACCORDO SULLE SANZIONI si applica a tutti gli assicuratori (anche a quelli che non hanno aderito).

8.8 I costi risultanti dall'applicazione dell'ACCORDO SULLE SANZIONI sono sostenuti congiuntamente dalle ASSOCIAZIONI. Queste stabiliscono le quote di pertinenza in un accordo separato.

8.9 Eventuali controversie derivanti da o in relazione con l'ACCORDO SETTORIALE o l'ACCORDO SULLE SANZIONI che insorgano tra le associazioni o tra le associazioni e gli assicuratori che hanno aderito a questi accordi vengono risolte, escludendo i tribunali statali, da

un tribunale arbitrale composto da tre arbitri, con sede a Berna. Le disposizioni del paragrafo 6 si applicano mutatis mutandis, cioè con le dovute distinzioni.

Approvato dal Consiglio di amministrazione di santésuisse il 22 ottobre 2020

**santésuisse**



.....  
Heinz Brand  
Presidente



.....  
Verena Nold  
Direttrice

Approvato da curafutura il 29 ottobre 2020

**curafutura**



.....  
Josef Dittli  
Presidente



.....  
Pius Zängerle  
Direttore