



DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
U.O. PERCORSI SANITARI E INNOVAZIONI TECNOLOGICHE

LINEE GUIDA
PER L'APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA
IN MATERIA DI ASSISTENZA SANITARIA
AI CITTADINI COMUNITARI

(aggiornamento novembre 2009)

Sede: Dipartimento Cure Primarie – U.O. Percorsi Sanitari e Innovazioni Tecnologiche
Via G. Galilei n. 20 – Brescia - ☎ 030/3839312 - 9236 - 📠 030/3839317
✉ servizio.specialisti@aslbrencia.it

A cura di:
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
dr. Fulvio Lonati
U.O. PERCORSI SANITARI E INNOVAZIONI TECNOLOGICHE
dr.ssa Daniela Cecchi
sig.ra Antonia Montanari

SOMMARIO

ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI COMUNITARI NEI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA (U.E.), SPAZIO ECONOMICO EUROPEO (S.E.E.) E CONFEDERAZIONE SVIZZERA	pag. 3
1. PAESI COINVOLTI	pag. 3
1.1 PAESI APPARTENENTI ALL'UNIONE EUROPEA	
1.2 PAESI APPARTENENTI ALLO SPAZIO ECONOMICO EUROPEO	
1.3 ACCORDO TRA LA COMUNITA' EUROPEA E LA CONFEDERAZIONE SVIZZERA	
2. ORGANISMI DI COLLEGAMENTO	pag. 4
3. ASSISTENZA SANITARIA PREVISTA NEI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA (U.E.), SPAZIO ECONOMICO EUROPEO (S.E.E.) E CONFEDERAZIONE SVIZZERA	pag. 7
3.1 ASSISTENZA SANITARIA NEI CASI DI TEMPORANEO SOGGIORNO (TESSERA EUROPEA ASSICURAZIONE MALATTIA -TEAM-)	
3.2 FORMULARI COMUNITARI PER L'ASSISTENZA SANITARIA IN SITUAZIONI DIVERSE DA QUELLE DEL SOGGIORNO TEMPORANEO IN STATI APPARTENENTI ALL'U.E., S.E.E. E CONFEDERAZIONE SVIZZERA	
3.3 ISCRIZIONE AL S.S.R. DEI CITTADINI COMUNITARI	
4. CITTADINI COMUNITARI DIMORANTI IN ITALIA PRIVI DI COPERTURA SANITARIA	pag. 17
ASSISTENZA SANITARIA IN PAESI CON CUI VIGONO ACCORDI BILATERALI	pag. 18
1. PAESI COINVOLTI	pag. 18
2. ORGANISMI DI COLLEGAMENTO	pag. 18
3. CONDIZIONI E INDICAZIONI OPERATIVE DI CIASCUNA CONVENZIONE	pag. 19
ASSISTENZA SANITARIA PER I CITTADINI CHE SI RECANO ALL'ESTERO (IN TUTTI I PAESI DEL MONDO) PER TEMPORANEO DISTACCO LAVORATIVO -D.P.R. 618/80 (art. 37, primo comma, lettere a) e b), della L. n. 833 del 1978)	pag. 24
CITTADINI ITALIANI RESIDENTI IN PAESI CON I QUALI NON VIGONO ACCORDI BILATERALI IN MATERIA SANITARIA: RIENTRO IN ITALIA PER TEMPORANEO SOGGIORNO (DM 1° FEBBRAIO 1996)	pag. 24

Nel documento sono riepilogate le forme di assistenza sanitaria previste per i cittadini che si recano negli Stati dell'Unione Europea (UE), Spazio Economico Europeo (S.E.E.) e Confederazione Svizzera per temporaneo soggiorno, distacco lavorativo o per altri motivi.

Il testo consta di tre parti:

- *la prima parte contiene gli elementi normativi e le modalità per garantire l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari che si spostano nei Paesi dell'U.E , S.E.E. e Confederazione Svizzera;*
- *la seconda parte si riferisce all'assistenza sanitaria per i cittadini comunitari che si spostano al di fuori dell'U.E., in Stati con cui vigono accordi bilaterali dove l'assistenza sanitaria viene garantita in base a particolari condizioni previste da convenzioni stipulate singolarmente con gli Stati aderenti;*
- *la terza parte tratta di due casi specifici:*
 1. *assistenza sanitaria erogata al cittadino italiano che si reca per distacco lavorativo in uno Stato estero con il quale non vigono accordi bilaterali*
 2. *assistenza sanitaria erogata a cittadino italiano residente in uno Stato estero ma iscritto all'Associazione Italiani Residenti all'Estero (AIRE) nel Comune di ultima residenza.*

**ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI COMUNITARI NEI PAESI DELL'UNIONE
EUROPEA (U.E.), SPAZIO ECONOMICO EUROPEO (S.E.E.)
E CONFEDERAZIONE SVIZZERA**

1. PAESI COINVOLTI

1.1 PAESI APPARTENENTI ALL'UNIONE EUROPEA

AUSTRIA	FRANCIA	LUSSEMBURGO	REP. SLOVACCA
BELGIO	GERMANIA	MALTA	ROMANIA
BULGARIA	GRECIA	PAESI BASSI	SLOVENIA
CIPRO	IRLANDA	POLONIA	SPAGNA
DANIMARCA	ITALIA	PORTOGALLO	SVEZIA
ESTONIA	LETTONIA	REGNO UNITO	UNGHERIA
FINLANDIA	LITUANIA	REP. CECA	

1.2 PAESI APPARTENENTI ALLO SPAZIO ECONOMICO EUROPEO

ISLANDA	LIECHTENSTEIN	NORVEGIA
----------------	----------------------	-----------------

1.3 ACCORDO TRA LA COMUNITA' EUROPEA E LA CONFEDERAZIONE SVIZZERA

SVIZZERA Dal 1° Giugno 2002 le norme contenute nei Regolamenti CEE in materia di libera circolazione delle persone e di sicurezza sociale sono state estese anche alla Svizzera

2. ORGANISMI DI COLLEGAMENTO

L'Organismo di Collegamento è la struttura che svolge funzioni di raccordo fra le istituzioni competenti sia all'interno del proprio Paese che con gli altri Paesi, in materia di sicurezza sociale.

Il Ministero della Salute in Italia, rappresenta l'Organismo di Collegamento per le relazioni amministrative e finanziarie con gli altri Paesi in materia di assistenza sanitaria all'estero.

AUSTRIA: (malattia maternità infortuni)
HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOCIALVERSICHERUNGSTRÄGER
Kundmangasse 21 A - 1031 VIENNA Tel. 0043 7113223779 Fax 0043 711323779

BELGIO: (malattia maternità e infortuni)
INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITE' (I.N.A.M.I.)
211, Avenue de Tervuren B- 1150 BRUXELLES Tel. 00322 7397111 Fax 00322 7397291
E-mail.: bib@inami.be

BULGARIA
NATIONAL HEALTH INSURANCE FUND
1, Krichim Str. - BG - 1407 Sofia Telefono: ++359 2 965 92 03 Fax ++359 2 965 91 52
Email jvatkova@nhif.bg

CIPRO
THE MINISTRY OF HEALTH
10. Marcou Drakou CY - Pallouriotissa, 1448 NICOSIA Tel. 0035 722 400 115 Fax 0035 722 305 871

DANIMARCA: (malattia maternità)
SUNDHEDSMINISTERIET Head of Section
11, Herluf Trolles Gade D.K. 1052 COPENAGHEN Tel. 0045 33923360 Fax 0045 33924888

ESTONIA
ESTONIAN HEALTH INSURANCE FUND (Eesti Haigekassa)
Lembitu street, 10 EE - 10114 TALLINN Tel. 00372 6 208 430 Fax 00372 6 208 430
Email info@haigekassa.ee

FINLANDIA

- (malattia maternità)
KANSANELAKELAITOS Office for International Affairs
P.O.Box 82 FIN - 00601 HELSINKI Tel. 00358 20 435 3443 Fax 00358 20 435 3444
E-mail: inter.helsinki@kela.memonet.fi
- Per i modelli E126
KANSANELAKELAITOS Kouvola Tomisto Valtakatu 19 FL - 45100 KOUVOLA
- (Infortuni)
TAPATURMAVAKUUTUSLAITOSTEN LIITTO
OLYCKSFALLSFORSÄKRINGSANSTALTERNAS
FÖRBUND Bulevardi 28 FIN - 00120 HELSINKI Tel. 00358 0 68 04 01 Fax 00358 0 68 04 0389

FRANCIA: (malattia maternità e infortuni)
CENTRE DES LIAISONS EUROPÉENNES ET INTERNATIONALES DE SÉCURITÉ SOCIALE (CLEISS)
11, Rue de la Tour des Dames 75436 PARIS CEDEX 09 Tel 00331 45263341 Fax 00331 49950650

GERMANIA

- (malattia-maternità)
DEUTSCHE VERBINDUNGSSTELLE KRANKENVERSICHERUNG - (DVKA)
Postfach 20 04 64 D - 53134 BONN Tel 0049 228 95300 Fax 0049 228 9530 600
E Mail: DVKA@bv.aok.de
- (solo infortuni)
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DUGV)
Alte Heerstr. 111 D 53757 Sankt Augustin Tel. 0049 2241 231 01 Fax 0049 2241 231 1333

GRAN BRETAGNA: (malattia maternità infortuni)
DEPARTMENT OF SOCIAL SECURITY
Medical Benefits Room TC001 Tyneview Park NEWCASTLE upon Tyne - ENGLAND NE98 IBA Tel. 0044 191 2187351
Fax 0044 191 2187376

GRECIA

- (malattia maternità)
I.K.A. ISTITUTO DELLE ASSICURAZIONI SOCIALI
Direzione Relazioni Internazionali Divisione Contabilità
Aghiu Costantiou, 8 T.K. 102.41 ATENE Tel 0030 2106471140 Fax 0030 2106471377
- (naviganti)
OIKOS NAFTAU (Cassa dei Marittimi)
Palaiologou, 15 GR 185 35 PIRAEUS

IRLANDA

DEPARTMENT OF HEALTH
Haukins House DUBLIN 2 Tel 003531 6714711 Fax 003531 6711053

ISLANDA

TRYGGINGASTOFNUN RIKISINS
Laugavergur, 114 I - 150 REYKJAVIK Tel. 0035 4 1 60 4400 Fax 0035 4 1 62 4535

ITALIA (malattia maternità infortuni)

MINISTERO DELLA SALUTE

Direzione Generale per i rapporti con l'Unione Europea e i rapporti internazionali (DGRUERI)
Via Giorgio Ribotta 5 00144 ROMA
Tel. 06 5994 2464/2324 fax: 065994 2111/2475 (Uff. II) e-mail: f.basile@sanita.it
Tel. 06 3991 3089 Fax: 063691 8849 (Uff. VI) e-mail: stefania.ricci@esteri.it

LETTONIA

VOAVA HEALTH COMPULSORY INSURANCE STATE AGENCY
Cēsu iela, 31 LV - 1012 RIGA Tel. 00371 7043 700 Fax 00371 7043 701
Email voava@voava.gov.lv

LIECHTENSTEIN

AMT FUR VOLKSWIRTSCHAFT
Gerberweg 2 FL 9040 VADUZ Tel. 004175 236 6871 Fax 004175 236 6889

LITUANIA

STATE PATIENT FUND UNDER MINISTRY OF HEALTH
Gerosios Vilties str. 1A LT - 2009 VILNIUS Tel. 00370 5 213 97 27 Fax 00370 5 213 97 30
Email vlk@vlk.lt

LUSSEMBURGO (malattia maternità)

UNION DES CAISSES DE MALADIE CONVENTIONS INTERNATIONALES
B.P. 1023 L - 1010 LUXEMBOURG Tel 00352 4983311 Fax 00352 4786389

MALTA

MINISTRY OF HEALTH
15 Palazzo Castellania MT - VALLETTA CMR02 Tel. 00356 21 22 40 71 Fax 00356 21 24 61 68
Email joseph.church@gov.mt

NORVEGIA

RIKSTRYGDEVERKET Head of Division
Drammensvejen 60 N - 0241 OSLO 2 Tel. 0047 22 92 7000 Fax 0047 22 92 7219

OLANDA: (malattia maternità infortuni)

COLLEGE VOR ZORGVERZEKERINGEN (CVZ)
Eekholt, 4 Postbus 320 1112 XM DIEMEN 1110 AH DIEMEN Tel 0031 20 797 8555 Fax 0031 20 797 8500

POLONIA

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA (National Health Fund)
ul. Grojecka 186 PL - 02-390 WARSZAWA Tel. 0048 22 572 60 35/36 Fax 0048 22 572 63 08
Email k.kaminska@nfz.gov.pl

PORTOGALLO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA SOCIAL DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS E CONVENÇÕES DE SEGURANCA SOCIAL
Rua da Junqueira, 112 Apartado 3072 P 1300-344 LISBOA Tel. 00351 213652300 Fax 00351 213652498
Email: driss@seg-social.pt

REPUBBLICA CECA

CENTRE FOR INTERNATIONAL REIMBURSEMENT (Centrum mezistatnich uhrad) Nam.W.Churchilla 2 CZ - 113 59 PRAGUE 3 Tel. 0042 234 462 041/042/053 Fax 0042 222 734 951 Email info@cmu.cz

REPUBBLICA SLOVACCA

VŠZP (General Health Insurance Company)

Mamateyova 17, P.O. BOX 41 SK – 850 05 BRATISLAVA Tel. 00421 2 6727 7129 Fax 00421 2 6727 7202

Email olejnikova@vszp.sk

ROMANIA

NATIONAL HEALTH INSURANCE HOUSE

Calea Calarasilor, 248 B.L. S19, Sector 3 RO - Bucarest Tel. 0040 21 30262 47 Fax 0040 21 302 62 24

Email relint@casan.ro

SLOVENIA

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

Miklošičeva, 24 SI – 1000 LJUBLJANA Tel. 00386 1 30 77 311 Fax 00386 1 43 13 245

Email Eva.Godina-Jalen@zzzs.si

SPAGNA

- (malattia maternità infortuni)
INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (I.N.S.S.)
Padre Damian 4 28036 MADRID Tel 0034 915 688 300 Fax 0034 915 688 015
www.seg-social.es
- (naviganti)
INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA
Via Genova,24 28024 MADRID

SVEZIA: (malattia maternità infortuni)

FÖRSÄKRINGSKASSAN INTERNATIONAL SECRETARIAT

SE – 103 51 STOCKOLM Tel. 0046 8 786 91 07 Fax 0046 8 786 90 76

SVIZZERA

- (malattia)
LAMal
Gibelinstrasse, 25 Postfach CH-4503 Solothurn Tel. 0041 (0) 32 625 48 20 Fax 0041 (0) 32 625 48 29
Email: info@kvg.org
- (solo infortuni)
INSAI - ISTITUTO NAZIONALE SVIZZERO DI ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI - SERVIZIO
ESTERO
Postfach 4358CH - 6002 LUCERNA Tel. 0041 4195 111 Fax 0041 4195 828

UNGHERIA

MINISTRY OF HEALTH, SOCIAL, AND FAMILY AFFAIRS (Egészségügyi, Szocialis és Csaladügyi Minisztérium)

Aranj J. u. 6-8 H – 1051 BUDAPEST Tel. 0036 1 301 78 69 Fax 0036 1 311 80 54

Email: lukacs.eva@eszscsm.hu

3. ASSISTENZA SANITARIA PREVISTA NEI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA (U.E.), SPAZIO ECONOMICO EUROPEO (S.E.E.) E CONFEDERAZIONE SVIZZERA

Le forme di assistenza sanitaria previste per i cittadini comunitari nei Paesi dell'U.E., S.E.E. e Confederazione Svizzera sono differenti: possibilità di iscrizione al S.S. del Paese ospitante oppure la sola assistenza sanitaria senza iscrizione al S.S. (riconducibile ai casi del temporaneo soggiorno ed a motivi diversi dal temporaneo soggiorno).

*In particolare il Regolamento (CE) n. 631/2004 prevede che i cittadini che **soggiornano per brevi e temporanei periodi** in un Paese U.E., S.E.E. e Confederazione Svizzera hanno diritto alle prestazioni sanitarie medicalmente necessarie; il documento necessario per fruire dell'assistenza sanitaria è la tessera europea di assicurazione malattia -TEAM- (paragrafo 3.1).*

*In caso invece di soggiorno nei predetti Paesi per **motivi diversi dal temporaneo soggiorno** l'assistenza sanitaria è garantita mediante il rilascio dei formulari comunitari che, in alcuni casi, danno diritto anche all'iscrizione al Servizio Sanitario del Paese membro con scelta del MMG o PLS secondo i criteri e le modalità più avanti descritti (paragrafo 3.2). La Direttiva 38/2004 ed il Dlgs 3 febbraio 2007 n. 30 hanno invece disciplinate le situazioni per le quali è possibile l'**iscrizione al S.S.R.** del Paese ospitante (paragrafo 3.3).*

Restano pienamente efficaci ed operanti le norme ed i criteri vigenti sulle autorizzazioni preventive per cure di altissima specializzazione all'estero (D.M. 3.11.89) per le quali è prevista l'approvazione da parte del Centro Regionale di Riferimento (vedi documento consultabile on line all'indirizzo www.aslbrescia.it sezione "operatori - medici delle cure primarie - strumenti professionali - assistenza specialistica - Procedure per rimborsi di prestazioni sanitarie in forma indiretta").

3.1 ASSISTENZA SANITARIA NEI CASI DI TEMPORANEO SOGGIORNO

In caso di temporaneo soggiorno in uno stato UE, SEE e Confederazione Svizzera è possibile fruire dell'assistenza sanitaria mediante la tessera europea di assicurazione malattia -TEAM- che in Italia è entrata in vigore dal 1° novembre 2004 in sostituzione della precedente tessera sanitaria che costituiva titolo ad usufruire dell'assistenza sanitaria solo in Italia.

La TEAM permette di beneficiare dell'assistenza sanitaria nel proprio Paese e dà diritto di usufruire delle cure medicalmente necessarie (e quindi non solo urgenti) durante un temporaneo soggiorno all'estero negli Stati appartenenti all'Unione Europea, Spazio Economico Europeo e Svizzera.

Caso particolare riveste la TEAM emessa dal Belgio che riporta, nel riquadro accanto alla sigla dello Stato, la dicitura E111-B che dà diritto esclusivamente ai ricoveri ospedalieri; le altre prestazioni sanitarie erogate diverse dal ricovero dovranno essere addebitate direttamente all'assistito belga.

Le prestazioni sanitarie sono garantite dal medico di medicina generale/pediatra di libera scelta o presso le strutture sanitarie pubbliche o accreditate, con le stesse condizioni dei residenti del Paese in cui ci si trova.

L'assistenza è in forma diretta e pertanto nulla è dovuto, salvo il pagamento di un eventuale ticket laddove previsto; in Svizzera ed in Francia (dove vige un sistema basato sull'assistenza in forma indiretta) è previsto il pagamento delle prestazioni con possibilità di rimborso da richiedere direttamente sul posto all'istituzione competente (alla LAMal per la Svizzera e alla CPAM competente per la Francia) oppure all'ASL al rientro in Italia.

La TEAM non può essere utilizzata per il trasferimento all'estero per cure di alta specializzazione (cure programmate), per le quali è necessaria l'autorizzazione preventiva da parte della propria ASL.

Validità

La TEAM ha validità cinque anni, eccetto diversa indicazione da parte della Regione/ASL di appartenenza. In prossimità della scadenza, l'Agenzia delle Entrate provvede automaticamente ad inviare la nuova tessera.

A chi viene rilasciata

La TEAM viene rilasciata a tutti gli iscritti al S.S.N. in possesso della cittadinanza italiana che hanno la residenza in Italia, ai cittadini comunitari ed extracomunitari assistiti dal S.S.N. e non più da Istituzioni estere.

I cittadini extracomunitari non possono utilizzare la TEAM in Svizzera e nei Paesi appartenenti allo Spazio Economico Europeo -Islanda, Norvegia e Liechtenstein- (regolamenti comunitari di sicurezza sociale n. 1408/71 e 574/72).

Certificato sostitutivo della TEAM

Si può richiedere alla propria ASL di appartenenza un certificato sostitutivo provvisorio della TEAM solo nei seguenti casi eccezionali:

- furto (presentando copia della relativa denuncia)
- smarrimento (presentando autocertificazione dello smarrimento)
- necessità di rilascio urgente non compatibile con i tempi necessari alle procedure amministrative

Certificato sostitutivo della TEAM romeno

Con ordinanza del Presidente della Cassa Nazionale di Assicurazioni per la Salute del 6 maggio 2009 le istituzioni romene possono emettere certificati sostitutivi con un periodo di validità anteriore al suo rilascio e con una retroattività non superiore ai tre anni.

3.2 FORMULARI COMUNITARI PER L'ASSISTENZA SANITARIA IN SITUAZIONI DIVERSE DA QUELLE DEL SOGGIORNO TEMPORANEO IN STATI APPARTENENTI ALL'U.E., S.E.E. E CONFEDERAZIONE SVIZZERA

In situazioni diverse dal temporaneo soggiorno è possibile fruire della assistenza sanitaria nei predetti Paesi tramite apposita modulistica comunitaria.

In particolare, con **Decisione n. 202 del 17 marzo 2005 la Commissione Amministrativa delle Comunità Europee per la Sicurezza Sociale dei Lavoratori Migranti** ha ritenuto opportuno uniformare per tutti gli Stati la modulistica comunitaria adottando i sottoindicati formulari (la Commissione amministrativa per la Sicurezza Sociale dei Lavoratori Migranti è l'organismo incaricato a trattare ogni questione amministrativa derivante dalle disposizioni del Regolamento CEE n. 1408/71 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati ed ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità).

E 001

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 84)

Il modulo va utilizzato come completamento ad altri moduli o come base per scambi d'informazione tra istituzioni, scambi non contemplati nei moduli in uso. Non può essere utilizzato in sostituzione di un altro modulo.

E 101

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 13 e seguenti)

CERTIFICATO RIGUARDANTE LA LEGISLAZIONE APPLICABILE

(DA COMPILARE A CURA DELL'INPS)

Certifica il periodo di distacco lavorativo ed il soggetto che versa la retribuzione ed i contributi al lavoratore distaccato. Serve a corredo del modello E 106 e viene rilasciato per il periodo massimo di un anno, salvo richiederlo nuovamente ad ogni rinnovo del modello E 106 e così fino alla fine del distacco lavorativo.

E 102

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 14 e seguenti)

PROLUNGAMENTO DEL PERIODO DI TRASFERTA O DELL'ATTIVITA' COME LAVORATORE AUTONOMO

(DA COMPILARE A CURA DELL'INPS)

Certifica il prolungamento del periodo di distacco lavorativo precedentemente attestato dal modello E 101

E 103

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 16 e seguenti)

ESERCIZIO DEL DIRITTO DI OPZIONE

Detto modello viene utilizzato dal personale di servizio delle missioni diplomatiche e degli uffici consolari, nonché gli agenti ausiliari delle Comunità europee per esprimere il diritto di opzione tra: fruizione della legislazione sanitaria dello Stato membro nel quale operano, oppure di quella dell'ultimo Stato membro in cui hanno operato, oppure dello Stato membro del quale sono cittadini. Tale diritto può essere esercitato una sola volta ed ha effetto a partire dalla data di entrata in servizio.

E 104

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 9 e seguenti)

CERTIFICATO RIGUARDANTE L'AGGREGAZIONE DEI PERIODI DI ASSICURAZIONE, DI OCCUPAZIONE O DI RESIDENZA
Malattia – maternità – decesso (assegno) - invalidità

(DA COMPILARE A CURA DELL'INPS)

E' prevista la possibilità di richiedere l'associazione di periodi di assicurazione di più Stati membri.

E 106

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 19 e seguenti)

ATTESTATO RIGUARDANTE IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI IN NATURA PER MALATTIA E MATERNITÀ DEI RESIDENTI IN UN PAESE DIVERSO DA QUELLO COMPETENTE

Si rilascia ai lavoratori distaccati all'estero e deve essere rinnovato annualmente anche a fronte di una autorizzazione pluriennale. Qualora il distacco duri invece per un periodo inferiore ai 12 mesi, il formulario deve avere la corrispondente validità. Deve essere presentato all'istituzione competente estera che in caso di necessità rilascerà all'interessato un modulo da consegnare al medico.

E 107

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 19 e seguenti)

RICHIESTA DI UN ATTESTATO RIGUARDANTE IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI IN NATURA

Il lavoratore subordinato o autonomo che risiede nel territorio di uno Stato membro diverso dal proprio Stato di appartenenza può beneficiare nello Stato in cui risiede delle prestazioni sanitarie necessarie secondo le disposizioni della legislazione che esso applica.

E 108

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 19 e seguenti)

NOTIFICA DI SOSPENSIONE O DI SOPPRESSIONE DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI IN NATURA DI ASSICURAZIONE MALATTIA E MATERNITÀ

Tramite i formulari E108 l'Istituzione competente notifica all'Istituzione del luogo di residenza (ASL) l'annullamento del diritto alle prestazioni in natura.

Detti formulari devono essere trasmessi trimestralmente al Ministero della Salute a cura dell'ASL utilizzando il modello AN da compilare per ogni singolo Stato (le modalità sono meglio indicate nel formulario E 127).

E 109

(Regolamento CEE n. 1408/71 art. 19 e seguenti)

CERTIFICATO PER L'ISCRIZIONE DEI FAMILIARI DI UNA PERSONA ASSICURATA E PER L'AGGIORNAMENTO DEGLI INVENTARI

Il formulario E 109, viene rilasciato dall'ASL italiana presso cui è iscritto il lavoratore capofamiglia destinatario di formulario E 106 che abbia a carico familiari che sono rimasti nel Paese di origine e lì non aventi titolo all'assistenza sanitaria (ad es. perché esercitano un'attività lavorativa nel proprio Paese). Con tale modalità fruiscono dell'assistenza sanitaria con onere della spesa a carico dell'Italia.

I formulari E 109 devono essere trasmessi trimestralmente al Ministero della Salute utilizzando il modello AN da compilare per ogni singolo Stato (le modalità sono meglio indicate nel formulario E 127).

E 112

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.22 e seguenti)

CERTIFICATO RIGUARDANTE IL MANTENIMENTO DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI MALATTIA E MATERNITÀ ATTUALMENTE FORNITE

Il formulario autorizza l'assistito a recarsi in un altro Stato membro per ricevere le cure adeguate alla sua malattia. L' emissione è subordinata all'autorizzazione del Centro Regionale di Riferimento, ad eccezione del parto per la donna: in tal caso l'autorizzazione compete all'ASL (vedi *ISCRIZIONE AL S.S.N. DEI CITTADINI COMUNITARI PAG. 15*)

E 115

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.19 e seguenti)

DOMANDA DI PRESTAZIONI IN DENARO PER INABILITÀ AL LAVORO

Il lavoratore subordinato o autonomo che risiede in uno Stato membro diverso da quello di appartenenza, in caso di inabilità al lavoro beneficia delle rendite economiche erogate dall'istituzione competente in base alla propria legislazione. Questo formulario, come i successivi E 116 - E 117 - E 118, è specifico per la malattia del lavoratore all'estero; se emessi dalle Casse mutue estero su richiesta del datore di lavoro, sono di competenza INPS, se invece sono emessi in Italia vengono compilati dal medico legale.

E 117

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.19 e seguenti)

CONCESSIONE DI PRESTAZIONI IN DENARO IN CASO DI MATERNITÀ E DI INABILITÀ AL LAVORO

(vedi E 115)

E 116

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.19 e seguenti)

RAPPORTO MEDICO IN CASO DI INABILITÀ AL LAVORO (MALATTIA, MATERNITÀ, INFORTUNIO SUL LAVORO, MALATTIA PROFESSIONALE)

Deve essere compilato dal medico dell'istituzione che redige il modulo E 115 e ad esso deve essere allegato nei casi sopraindicati.

E 118

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.19 e seguenti)

NOTIFICA DI NON RICONOSCIMENTO O DI CESSAZIONE DELL'INABILITÀ AL LAVORO

(vedi E 115)

E 120

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.26 e seguenti)

ATTESTATO RIGUARDANTE IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI IN NATURA PER I RICHIEDENTI LA PENSIONE E PER I LORO FAMILIARI

E' un modello provvisorio che viene emesso pro capite per i pensionati in attesa di pensione; deve essere chiuso con il modello E 108 al momento del rilascio del formulario E 121. Deve essere compilato anche per i familiari o superstiti che, nel corso dell'istruttoria di una domanda di pensione o di rendita, cessano di aver diritto alle prestazioni in natura in base alla legislazione dello Stato competente.

E 121

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.28 e seguenti)

ATTESTATO PER L'ISCRIZIONE DEI TITOLARI DI PENSIONE E DEI LORO FAMILIARI E PER LA TENUTA DEGLI INVENTARI

Il pensionato che trasferisce all'estero, pur percependo la pensione dal Paese di provenienza, viene ivi iscritto (art. 28 paragrafo 1 lettera a Regolamento CEE n. 1408/71) mediante il formulario E 121 emesso dall'ASL dove lo stesso ha avuto l'ultima residenza; lo stesso E 121 viene utilizzato anche per i singoli familiari del titolare.

Il titolare di pensione non ha diritto a tale formulario qualora percepisca anche la pensione rilasciata dal Paese di residenza ad eccezione di quei Paesi nei quali intercorre un periodo tra il riconoscimento e l'erogazione della stessa.

In caso invece di pensione percepita in due o più Paesi U.E. e la residenza risulta in un terzo Paese U.E., la competenza per l'emissione del modello è del Paese dove il titolare ha soggiornato più a lungo o dell'ultimo Paese in cui ha soggiornato. Per il personale diplomatico il modello viene emesso dal Ministero della Salute.

Per tale formulario (come peraltro per i formulari E 120 - E121 - E 109) è prevista la tenuta degli inventari per i pensionati, i lavoratori e loro familiari. In particolare l'ASL deve mantenere aggiornato l'inventario degli attestati di apertura del diritto ricevuti dalle Istituzioni competenti, delle successive informazioni di sospensione o soppressione del diritto stesso. In particolare ad ogni formulario ricevuto dalle istituzioni estere deve corrispondere la tenuta di un fascicolo che contenga tutta la documentazione riferita all'assicurato, dalla notifica all'avvenuta iscrizione alla chiusura del diritto. In tal modo l'ASL con l'aggiornamento costante dei fascicoli e dell'anagrafe centralizzata, verifica il permanere del diritto e consente al Ministero della Salute di emettere gli addebiti nei confronti delle istituzioni debentrici (le copie dei citati formulari devono essere trasmessi trimestralmente a cura dell'ASL al Ministero della Salute utilizzando il modello AN - procedura di cui al formulario E127- da compilare per ogni singolo Stato). I formulari riguardano esclusivamente i crediti italiani, ovvero riferiti ad assistiti di istituzioni estere che si trovano in Italia.

La procedura per il rilascio del formulario E 120 o E 121 è stata richiamata con nota regionale del 20/5/08 prot. n. 20035 a cui fare espresso riferimento.

E 123

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.52 e seguenti)

ATTESTATO RIGUARDANTE IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI IN NATURA NEL QUADRO DELL'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO E LE MALATTIE PROFESSIONALI

Viene emesso solo per coloro che hanno la copertura INAIL e si rilascia su richiesta dell'Istituzione estera previa verifica del diritto da parte dell'ASL di appartenenza.

E 125

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.36 e seguenti)

CONTO INDIVIDUALE DELLE SPESE EFFETTIVE

Tale modello veniva utilizzato dalle ASL per addebitare i costi relativi alle prestazioni ospedaliere, specialistiche ambulatoriali e farmaceutiche usufruite dagli assistiti stranieri in Italia. Attualmente in vengono direttamente addebitati dal Ministero della Salute (procedura attivata dall'1/1/06 per i Paesi U.E. e dal 1°/1/07 per gli Stati con cui vigono accordi bilaterali).

E 126

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.22 e seguenti)

TARIFFE PER IL RIMBORSO DELLE PRESTAZIONI IN NATURA

L'assistito iscritto al S.S.N. può richiedere alla propria ASL il rimborso delle prestazioni sanitarie di cui ha fruito in Paesi UE, SEE ed in Svizzera presentando le relative fatture quietanzate. Ciò può verificarsi nel caso in cui abbia sostenuto le spese con propri oneri, o perché non in possesso di attestato di diritto (e l'istituzione estera non l'ha richiesto d'ufficio) o perché le prestazioni sono state erogate da una struttura privata. Peraltro in alcuni Stati come la Francia o la Svizzera il pagamento della prestazione può essere richiesto anche in presenza di valido attestato di diritto; in tal caso è possibile richiedere subito alla competente istituzione Francese (CPAM) o Svizzera (la LAMal) il rimborso oppure farne richiesta al rientro in Italia, all'ASL competente.

Il Reg. (CE) 631/2004 ha introdotto il nuovo criterio di assistenza per cui a tutte le persone assicurate, in caso di temporaneo soggiorno in un altro Stato membro, viene erogato un livello uniforme di assistenza, a prescindere dalla categoria di appartenenza. Viene meno l'accesso ai diversi livelli di prestazioni e la distinzione tra "cure immediatamente necessarie" e cure "necessarie". Ai fini del rimborso, la necessità della prestazione deve essere valutata dai sanitari del luogo ove quest'ultima è stata erogata. Tale giudizio non può essere sindacato, ma casi particolari (i quali possono apparire come cure programmate "mascherate") possono essere segnalati al Ministero della Salute che provvederà a richiedere all'organismo di collegamento competente ulteriori informazioni.

Il rimborso deve avvenire sulla base delle tariffe applicate dallo Stato estero, pertanto è necessario che l'ASL invii all'istituzione competente, oppure agli organismi di collegamento (vedi pag. 3) un formulario E126, allegando copia delle fatture relative alle prestazioni di cui si chiede la tariffazione; a tariffazione effettuata dall'istituzione estera, l'ASL procede al rimborso (nota del Ministero della Salute del 30/8/05 prot. n. 7560).

E 127

(Regolamento CEE n. 1408/71 art.36 e seguenti)

DISTINTA INDIVIDUALE DEI PAGAMENTI FORFETTARI MENSILI

Il Ministero della Salute emette i formulari E127 sulla base degli attestati inviati dalle ASL.

Tali attestati riguardano i pensionati ed i loro familiari (E 121) ed i familiari di lavoratori (E 109).

Le ASL devono tenere gli inventari dei familiari di lavoratori, dei pensionati e loro familiari iscritti al sistema sanitario italiano con onere a carico delle istituzioni estere. In particolare l'ASL deve mantenere aggiornato l'inventario sulla base degli attestati di apertura del diritto (**E 109 o E 121**) ricevuti dalle Istituzioni competenti nonché delle successive informazioni della sospensione o soppressione di questo diritto **E 108**).

Per la conservazione della predetta documentazione, deve essere aperto un fascicolo per ogni attestato ricevuti dalle istituzioni estere contenente tutta la documentazione riferita all'assicurato, dalla notifica dell'avvenuta iscrizione, ai formulari E 108 per la sospensione o cessazione del diritto). In tal modo l'ASL con l'aggiornamento costante dei fascicoli e dell'anagrafe centralizzata, verifica il permanere del diritto e, quindi, consente al Ministero della salute di emettere gli addebiti nei confronti delle istituzioni debentrici

La trasmissione dei formulari E 121 E 109 ed E 108 riferiti ai nostri crediti - ovvero assistiti di Istituzioni estere che si trovano in Italia-viene effettuata trimestralmente dalla ASL, utilizzando il modello AN per ogni singolo Stato.

3.3 ISCRIZIONE AL S.S.R. DEI CITTADINI COMUNITARI (Direttiva 38/2004 e Dlgs 3 febbraio 2007 n. 30)

Il diritto di soggiorno del cittadino comunitario nello Stato diverso da quello di provenienza è disciplinato dalla Direttiva 38/2004 che individua, fra l'altro, anche i soggetti e la documentazione necessaria per richiedere l'iscrizione gratuita al S.S.R.

SOGGIORNI DI DURATA INFERIORE A 3 MESI

Tipologia	Documenti e modalità di iscrizione
Lavoratore stagionale in Italia	<ul style="list-style-type: none"> - Contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata - Documento di identità e codice fiscale - Autocertificazione di domicilio <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per la durata del contratto</p>
Titolare di modello E106	<ul style="list-style-type: none"> - Modello E106 rilasciato dalla Cassa Mutua estera - Documento di identità e codice fiscale - Autocertificazione di domicilio <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per la durata del modello E106</p>

SOGGIORNI DI DURATA SUPERIORE A 3 MESI

Tipologia	Documenti e modalità di iscrizione
Lavoratore stagionale in Italia	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione di richiesta anagrafica rilasciata dal Comune (facoltativa) - Contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata - Documento di identità e codice fiscale - Autocertificazione di residenza/domicilio <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per la durata del contratto</p>
Lavoratore subordinato in Italia	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione di richiesta anagrafica rilasciata dal Comune (facoltativa) - Contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata - Documento di identità e codice fiscale - Autocertificazione di residenza/domicilio <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per il periodo lavorativo oppure per un periodo di 5 anni se lavoratore a tempo indeterminato</p>
Familiare di lavoratore subordinato (anche non cittadino U.E.)	<ul style="list-style-type: none"> - Certificato di matrimonio tradotto; per i figli, certificato di nascita con indicazione di paternità e maternità. Per gli ascendenti diretti (genitori e, in mancanza, nonni) autocertificazione da parte del lavoratore di familiare a carico - Attestazione di richiesta anagrafica rilasciata dal Comune (facoltativa) <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia/pediatra di libera scelta, per lo stesso periodo del lavoratore</p>
Lavoratore autonomo nello Stato	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione di richiesta anagrafica rilasciata dal Comune (facoltativa) - Certificato di iscrizione alla Camera di Commercio o ad un albo o ordine professionale - Attestazione di apertura partita IVA o apertura posizione INPS - Documento di identità e codice fiscale - Autocertificazione di residenza/domicilio <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per un periodo di 2 anni rinnovabile previa esibizione di posizione INPS</p>

<p>Familiare di lavoratore autonomo (anche non cittadino U.E.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Certificato di matrimonio tradotto; per i figli, certificato di nascita con indicazione di paternità e maternità. Per gli ascendenti diretti (genitori e, in mancanza, nonni) autocertificazione da parte del lavoratore di familiare a carico - Attestazione di richiesta anagrafica rilasciata dal Comune (facoltativa) <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia/pediatra di libera scelta, per lo stesso periodo del lavoratore</p>
<p>Familiare a carico di cittadino italiano</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione di richiesta anagrafica rilasciata dal Comune (facoltativa) - Autocertificazione di familiare a carico da parte del titolare - Documento di identità e codice fiscale <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia/pediatra di libera scelta, come per il cittadino italiano</p> <p><i>Per familiare si intende:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - coniuge - discendenti diretti di età > a 21 anni (figli e in mancanza di questi i nipoti e i discendenti diretti indipendentemente dall'età, che siano a carico del titolare) - discendenti del coniuge - ascendenti diretti a carico (genitori e, in mancanza, nonni) - ascendenti del coniuge (genitori e, in mancanza, nonni) <p><i>Non sono considerati familiari i conviventi.</i></p>
<p>Ex lavoratore (con precedente rapporto di lavoro anche inferiore all'anno) in stato di disoccupazione involontaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione di richiesta anagrafica (facoltativa) - Certificato del precedente datore di lavoro attestante il rapporto di impiego cessato e la durata - Certificato di iscrizione presso il Centro per l'impiego dove si trova il proprio domicilio (art. 1 comma c e art. 3 D.L. 19/12/02 N. 297) - Documento di identità e codice fiscale <p style="text-align: center;">Mantenimento diritto al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per un periodo di un anno</p>
<p>Lavoratore distaccato/studente/familiare di disoccupato/richiedente la pensione/familiare del richiedente la pensione</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Modelli E106/E120/E121/E109 - Documento di identità e codice fiscale - Per gli studenti attestato del corso di formazione professionale o di studio frequentato - Attestazione di richiesta anagrafica, facoltativa solo per i titolari di E126 - <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per la durata indicata nel modello</p>
<p>Minore affidato a Comunità</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Decreto di affido o di pre-affido del Tribunale * - Codice fiscale - Dichiarazione di ospitalità della Comunità ospitante <p style="text-align: center;">Iscrizione al S.S.R. con scelta del medico di famiglia per la durata provvisoria di un anno, rinnovabile di ulteriori 6 mesi (periodo necessario alla definizione del collocamento del minore)</p> <p><i>*Qualora, per motivi di segretezza particolari, non sia possibile acquisire copia del Decreto del Tribunale, la Comunità dovrà autocertificare nella "Dichiarazione di ospitalità" gli estremi identificativi del Decreto del Tribunale.</i></p>

4. CITTADINI COMUNITARI DIMORANTI IN ITALIA PRIVI DI COPERTURA SANITARIA (Circolare n. 4/San del 27/3/08)

<p>Sono i cittadini comunitari dimoranti sul territorio nazionale, ma privi di copertura sanitaria in quanto non assistiti dagli Stati di provenienza e privi di requisiti per l'iscrizione al S.S.R.</p> <p>Per questa categoria di cittadini comunitari, dal 1° gennaio 2008, non deve più essere utilizzato né rilasciato il codice STP ma vengono loro garantite le prestazioni di cui all'art. 35 del D.L. 286/98.</p>	<p><u>PRESTAZIONI SANITARIE GARANTITE AI SENSI DELL'ART. 35 DEL D.L. 286/1998</u></p> <ul style="list-style-type: none">- cure urgenti: cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona;- cure essenziali: prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti);- interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura correlate, in particolare:<ul style="list-style-type: none">➤ tutela sociale della gravidanza e della maternità, interruzione volontaria di gravidanza, a parità di condizione con le donne assistite iscritte al S.S.R., in applicazione delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 22 maggio 1978 n. 194, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998;➤ tutela della salute del minore (ai sensi della Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva con legge 27 maggio 1991, n. 176);➤ vaccinazioni➤ interventi di profilassi internazionale➤ profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive;- assistenza farmaceutica: prestazioni farmaceutiche redatte su Ricettario regionale, fruibili presso le farmacie convenzionate.- assistenza protesica: prescrizioni per l'erogazione di presidi per diabetici, ausili per incontinenza, stomia, prevenzione lesioni cutanee e protesi e ausili tecnici redatte su Ricettario regionale, fruibili presso le farmacie convenzionate. <p>Documenti da presentare per ottenere le citate prestazioni sanitarie:</p> <ul style="list-style-type: none">- Documento di identità- Dichiarazione di domicilio- Dichiarazione di indigenza (A parità di condizione con il cittadino italiano i cittadini comunitari privi di assistenza devono corrispondere le quote TICKET previste; in caso di dichiarata impossibilità al pagamento di tali quote, deve essere prodotta dichiarazione di indigenza) <p><i>(Resta immodificata la procedura e la documentazione che le strutture sanitarie di ricovero e cura sono tenute a trasmettere alle DGD di riferimento ASL per le prestazioni sanitarie erogate agli assistiti stranieri comunitari ed extracomunitari:</i></p> <ul style="list-style-type: none">> <i>copia documento di identità dello straniero</i>> <i>copia dichiarazione di domicilio</i>> <i>eventuale copia della dichiarazione di indigenza</i>> <i>data di effettuazione e tipologia della prestazione sanitaria o durata della degenza qualora si tratti di ricovero ospedaliero</i>> <i>costo della prestazione sanitaria erogata</i>)
---	--

ASSISTENZA SANITARIA IN PAESI CON CUI VIGONO ACCORDI BILATERALI

Al cittadino comunitario che si reca per temporaneo soggiorno o per motivi diversi (distacco lavorativo ecc.) in un Paese con il quale vigono specifici accordi bilaterali in tema di assistenza sanitaria, è garantita l'assistenza secondo gli specifici contenuti degli accordi stessi.

La modalità per fruire dell'assistenza sanitaria è l'utilizzo della modulistica convenzionale rilasciata dall'ASL di residenza dell'assistito.

1. PAESI COINVOLTI

ARGENTINA	CROAZIA
AUSTRALIA	EX REPUBBLICA JUGOSLAVA (SERBIA – MONTENEGRO - BOSNIA-ERZEGOVINA MACEDONIA)
BRASILE	PRINCIPATO DI MONACO
CAPOVERDE	REPUBBLICA DI SAN MARINO
CITTA' DEL VATICANO	TUNISIA

2. ORGANISMI DI COLLEGAMENTO

ARGENTINA

INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS
Chacabuco 271 - Piso 34 5460 Buenos Aires

AUSTRALIA

DEPARTMENT OF HEALTH AND AGEING MEDICARE ELEGIBILITY
GBO BOX 9848 2601 Camberra Act

BRASILE

Ministério da Saúde
"Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Térreo CEP" 70058-900 Brasília

CAPO VERDE

MINISTERIO DA SAUDE EMPREGO E SOLIDARIEDADE
Palacio do governo Praia

CITTA' DEL VATICANO

FONDO ASSISTENZA SANITARIA
Via della Conciliazione 1 00193 Roma

CROAZIA

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Margaretska 3 P.P. 157 10002 Zagabria

EX REPUBBLICA JUGOSLAVA (BOSNIA-ERZEGOVINA - MACEDONIA - SERBIA – MONTENEGRO)

- **BOSNIA HERZEGOVINA**

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA I REOSIGURANJA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE
TRG HEROJA 14 71122 Sarajevo

- **MACEDONIA**

MINISTERSTVO ZA ZDRAVSTVO FOND ZA ZDRAVSTENO OSIGURAVANIJE
M. Tito 1003 Skopje

- **SERBIA MONTENEGRO**

MINISTARSTVO SPOLJNIH POSLOVA SRBIJE I CRNE GORE SEKTOR ZA KONZULARNE POSLOVE I
DIJASPORU ODJEL ZA SOCIJALNO OSIGURANJE
Kneza Miloša 24 11000 Belgrado

PRINCIPATO DI MONACO
CAISSE SOCIALES DE MONACO 11
Rue Louis Notari 98030 Monaco Cedex

REPUBBLICA DI SAN MARINO
ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE
Via Scialoja 20 47893 Borgo Maggiore

TUNISIA
CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE
BP 77 1080 Tunis Cedex

3. CONDIZIONI E INDICAZIONI OPERATIVE DI CIASCUNA CONVENZIONE

ARGENTINA

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Titolari di pensione di tutte le categorie e loro familiari.</p> <p>Esclusioni: tutte le altre categorie di lavoratori</p>	Malattia	<p>Titolari di pensione e familiari in <u>temporaneo soggiorno</u> (I/RA-1)</p> <p>Titolari di pensione e familiari <u>residenti</u> nel territorio dell'altro Stato (I/RA-2)</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	E' escluso il rimborso delle prestazioni in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro DPR 618/80

AUSTRALIA

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	n.b.
<p>Cittadini italiani e australiani che hanno titolo alla assistenza sanitaria.</p> <p>Personale delle rappresanze diplomatiche e loro familiari conviventi</p>	Malattie impreviste: cure necessarie (urgenti in forma diretta)	Temporaneo soggiorno per un periodo non superiore a 6 mesi (prorogabile se interviene malattia)	<p>Il cittadino australiano deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • certificato di residenza in Australia se è straniero • tessera medicare card oppure autocertificazione di iscrizione al Medicare in Australia <p>Il cittadino italiano deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • attestato di diritto rilasciato dalla ASL su carta intestata 	E' escluso il rimborso delle prestazioni in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro DPR 618/80

BRASILE

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Lavoratori subordinati ed assimilati del settore privato</p> <p>Lavoratori autonomi assimilati ai lavoratori subordinati</p> <p>Pensionati delle predette categorie</p> <p>Familiari a carico delle predette categorie</p> <p>Esclusioni pubblici dipendenti</p>	Maternità, infortuni e malattie professionali (solo per i lavoratori)	<p>Temporaneo soggiorno (mod. IB/2)</p> <p>Trasferimento di residenza del pensionato e dei familiari a carico (mod. IB/2)</p> <p>Familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. IB/3)</p> <p>Distacco (mod. IB/2 dopo presentazione mod. IB/1 rilasciato da INPS)</p> <p>esclusioni trasferimento per cure</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	E' escluso il rimborso delle <u>prestazioni in forma indiretta</u> fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR 618/80)

CAPOVERDE

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Cittadini dei due Stati</p> <p>Profughi e apolidi residenti in uno dei due Stati che siano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -lavoratori subordinati (pubblico privati) -lavoratori autonomi -titolari di pensione -familiari a carico in base alla legislazione di residenza 	<p>Malattia , maternità, infortuni, malattie professionali</p>	<p>Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. 111)</p> <p>Trasferimento per cure (mod. 112)</p> <p>Infortuni sul lavoro (mod. 123)</p> <p>Distacco del lavoratore (mod. 106 dopo presentazione mod. 101 rilasciato da INPS)</p> <p>Familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. 109)</p> <p>Residenza del titolare di pensione (e familiari) nell'altro Stato (mod. 121)</p> <p>Sospensione/cessazione del diritto mod. 108</p> <p>Notifica ricovero ospedaliero mod. 113</p> <p>Concessione protesi e grandi apparecchi mod. 114</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	<p>E' escluso il rimborso delle <u>prestazioni in forma indiretta</u> fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR 618/80).</p>

CITTA' DEL VATICANO

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Lavoratori e persone assicurate al S.S.R. a prescindere dalla loro cittadinanza</p> <p>Titolari di pensione</p> <p>Disoccupati</p> <p>Familiari a carico delle predette categorie</p>	<p>Infortuni e malattie professionali con esclusione per le malattie comuni</p>	<p>Distacco del lavoratore (mod. 123 dopo presentazione certificato di distacco rilasciato da INPS).</p> <p>Inoltre, l'ASL dovrà richiedere alla sede INAIL competente una certificazione in cui si dichiara che il lavoratore da distaccare è assicurato in base al DPR n. 1124 del 30/6/75 e successive modificazioni ed integrazioni</p> <p>La modulistica di seguito citata si riferisce al lavoratore e corrisponde a quella comunitaria: mod. 001 - 107 - 113 - 114 - 123 - 125</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	<p>Il sistema di addebito alle spese si effettua in base al costo effettivo (Gli addebiti sono emessi solo da parte italiana in quanto la Santa Sede non dispone sul proprio territorio di strutture ospedaliere</p>

CROAZIA

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Cittadini, profughi e apolidi residenti in uno dei due Stati che siano:</p> <p>lavoratori subordinati (pubblici o privati), lavoratori autonomi</p> <p>familiari a carico in base alla legislazione di residenza</p> <p>titolari di pensione</p> <p>cittadini residenti ed iscritti ad altro titolo all'assicurazione obbligatoria di malattia</p> <p>profughi ed apolidi</p>	<p>Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali</p>	<p>Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. 111): può essere rilasciato per un periodo non superiore a tre mesi ed è rinnovabile</p> <p>Trasferimento per cure (mod. 112)</p> <p>Infortuni sul lavoro (mod. 123 dopo presentazione mod. 101 rilasciato da INPS)</p> <p>Distacco del lavoratore (mod. 106 dopo presentazione mod. 101 rilasciato da INPS)</p> <p>Familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. 109)</p> <p>Residenza del titolare di pensione (e familiari) nell'altro Stato (mod. 121)</p> <p>Sospensione/cessazione del diritto mod. 108</p> <p>Notifica ricovero ospedaliero mod. 113</p> <p>Concessione protesi e grandi apparecchi mod. 114</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	<p>E' prevista la tariffazione delle prestazioni mod. 126 (rimborso delle prestazioni urgenti sostenute direttamente dall'assicurato); la verifica dei prezzi richiesti comporta un periodo minimo di tre mesi decorsi i quali si può procedere ad un sollecito.</p> <p>L'utilizzo del modello 111 da parte del cittadino italiano evita per l'ASL continue richieste di tariffazioni.</p>

REPUBBLICA JUGOSLAVA (SERBIA-MONTENEGRO- -BOSNIA ERZEGOVINA – MACEDONIA)

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Lavoratori subordinati del settore privato ed autonomi assimilati</p>	<p>Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali</p>	<p>Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. 7)</p> <p>Trasferimento per cure (mod. 8)</p> <p>Distacco del lavoratore (mod. 7 dopo presentazione mod. 1 rilasciato da INPS)</p> <p>Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. 5)</p> <p>Per cessazione diritto (mod. 6)</p> <p>Residenza del titolare di pensione (e familiari) nell'altro Stato (mod. 12)</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <p>passaporto</p> <ul style="list-style-type: none"> • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	<p>E' escluso il rimborso delle prestazioni in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR618/80).</p>

REPUBBLICA DI SAN MARINO

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Lavoratori e persone assicurate al S.S.R. a prescindere dalla loro cittadinanza</p> <p>titolari di pensione</p> <p>disoccupati</p> <p>familiari a carico delle predette categorie</p>	<p>Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali</p>	<p>Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. ISMAR/8)</p> <p>Trasferimento per cure (mod. ISMAR/8 bis)</p> <p>Distacco del lavoratore (mod. ISMAR/5 dopo presentazione mod. ISMAR/1 rilasciato da INPS)</p> <p>Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. ISMAR/5)</p> <p>Trasferimento del titolare di pensione e familiari nell'altro Stato (mod. ISMAR/5)</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	<p>E' escluso il rimborso delle <u>prestazioni in forma indiretta</u> fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR618/80).</p>

PRINCIPATO DI MONACO

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Cittadini dei due Stati ed i profughi e gli apolidi residenti in uno dei due Stati che siano:</p> <p>-lavoratori subordinati del settore privato ed autonomi assimilati</p> <p>-titolari di pensione delle predette categorie</p> <p>-familiari a carico delle predette categorie in base alla legislazione di residenza</p> <p>Limitazioni I dipendenti pubblici ed i pensionati di tale categoria, in applicazione dell'art. 11 della Convenzione, hanno diritto alla copertura della maternità solo per temporaneo soggiorno limitatamente alle cure urgenti e trasferimento per cure.</p> <p>Esclusioni Agenti diplomatici e consolari (i dipendenti dei Consolati possono esercitare il diritto di opzione fra l'applicazione della legislazione dello Stato in questione o dello Stato di cui sono cittadini)</p>	<p>Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali</p>	<p>Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. MIC/8)</p> <p>Temporaneo soggiorno di lavoratori (mod. MIC/6)</p> <p>Trasferimento per cure (mod. MIC/9)</p> <p>Infortuni sul lavoro (mod. MIC/8)</p> <p>Frontalieri (mod. 1MC/IM – 2MC/IM – 3MC/IM)</p> <p>Distacco del lavoratore (mod. MIC/7 dopo presentazione mod. MIC/1 rilasciato da INPS)</p> <p>Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. MIC/5)</p> <p>Trasferimento del titolare di pensione e familiari nell'altro Stato (mod. MIC/4)</p> <p>altra modulistica sospensione/cessazione del diritto (mod. I/MC10 – I/MC10 bis) notifica ricovero ospedaliero (mod. I/MC13) concessione protesi e grandi apparecchi (I/MC14)</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	<p>E' escluso il rimborso delle <u>prestazioni in forma indiretta</u> fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR618/80).</p>

TUNISIA

Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Modalità di iscrizione	N.B.
<p>Lavoratori subordinati ed assimilati e lavoratori autonomi</p> <p>Titolari di pensione delle predette categorie</p> <p>Familiari a carico delle predette categorie</p> <p>Superstiti delle predette categorie</p> <p>Esclusioni: pubblici dipendenti agenti diplomatici o consolari di carriera altro personale delle missioni diplomatiche di ruolo</p> <p>N.B. Gli altri lavoratori, assunti dalle Ambasciate o Consolati in Italia, sono assicurati obbligatoriamente la S.S.R. questi lavoratori possono optare per la legislazione tunisina se sono in possesso della cittadinanza italiana</p>	<p>Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali</p>	<p>Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. ITN/11) e limitato ai soli lavoratori occupati nel territorio dell'altro Stato ed ai familiari che risiedono con il lavoratore.</p> <p>Distacco del lavoratore fino a 36 mesi (mod. ITN/8 dopo presentazione mod. ITN/4 rilasciato da INPS). I familiari a carico dei distaccati italiani sono determinati in base alla legislazione italiana</p> <p>Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. ITN/10).</p> <p>I predetti familiari non hanno diritto all'assistenza sanitaria in caso di soggiorno temporaneo nell'altro Stato</p> <p>Infortuni e malattie professionali (mod. ITN/14)</p> <p>Trasferimento del titolare di pensione e familiari nell'altro Stato (mod. ITN/9) che non hanno diritto all'assistenza sanitaria in caso di soggiorno temporaneo nell'altro Stato</p> <p>altra modulistica Sospensione/cessazione del diritto mod. ITN/13 Proroga distacco mod. ITN/5 Concessione protesi e grandi apparecchi mod. ITN/12 Diritto di opzione mod. ITN/7</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario (per i cittadini italiani è l'ASL di competenza territoriale) 	<p>E' escluso il rimborso delle prestazioni in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR 618/80).</p>

ASSISTENZA SANITARIA PER I CITTADINI CHE SI RECANO ALL'ESTERO (IN TUTTI I PAESI DEL MONDO) PER TEMPORANEO DISTACCO LAVORATIVO -D.P.R. 618/80 (art. 37, primo comma, lettere a) e b), della L. n. 833 del 1978)

Il D.P.R. 618/80 definisce la possibilità di assistenza sanitaria per i lavoratori temporaneamente distaccati all'estero (in tutti i Paesi del Mondo), purchè il beneficiario mantenga la residenza in Italia.

Beneficiari dell'assistenza

- cittadini occupati temporaneamente all'estero alle dipendenze o in rapporto di compartecipazione o di associazione con imprese o datori di lavoro, ivi compresi i ministri del culto cattolico o di altri culti che svolgano attività connesse al proprio ministero, i religiosi e le religiose del clero che svolgano attività lavorativa presso terzi;
- collaboratori familiari al servizio personale di agenti o funzionari delle rappresentanze diplomatiche o consolari;
- lavoratori autonomi ivi compresi i liberi professionisti, che svolgano all'estero un'attività lavorativa per periodi di tempo limitato;
- titolari di borse di studio presso Università o fondazioni estere;
- lavoratori all'estero, temporaneamente disoccupati, sempre che tale condizione risulti da attestazione rilasciata dai competenti uffici di collocamento dello Stato estero;
- cittadini temporaneamente all'estero titolari di pensione corrisposta dallo Stato o da istituti previdenziali italiani;
- familiari dei soggetti di cui sopra che seguano il lavoratore all'estero o lo raggiungano anche per brevi periodi;
- cittadini italiani, dipendenti pubblici, con attività di servizio all'estero ed in particolare:
 - a) dipendenti dello Stato, compresi i contrattisti italiani o stranieri nonché gli impiegati locali di cui al R.D. 18 gennaio 1943, n. 23 (4), anche se non pubblici dipendenti e ancorché prestino la propria opera per missioni di breve durata presso rappresentanze diplomatiche, uffici consolari, delegazioni permanenti o speciali del Governo italiano all'estero, ovvero partecipino per conto del Governo stesso a commissioni, conferenze, trattative o riunioni fuori del territorio nazionale anche presso organismi internazionali;
 - b) personale militare italiano, anche di leva, in servizio all'estero e quello imbarcato su navi o aeromobili italiani, che abbiano bisogno di trattamento sanitario in territorio estero;
 - c) personale docente o non docente, di ruolo e non di ruolo, compresi gli incaricati locali, in servizio presso le istituzioni scolastiche e culturali italiane all'estero.

Documentazione necessaria e rilascio di attestato

- dichiarazione del datore di lavoro
- iscrizione al S.S.R. per sé e per i propri familiari

Con tale documentazione l'Asl di residenza rilascia un attestato che in caso di fruizione di prestazioni sanitarie nello stato estero, deve essere presentato al Consolato italiano unitamente alle fatture relative alle spese sanitarie sostenute e ad apposita domanda di rimborso (da richiedere entro tre mesi dalla data delle fatture).

Il Consolato trasmette al Ministero della Salute la richiesta ed in caso di spese particolarmente onerose può provvedere ad un anticipo fino al 50% dell'onere sostenuto. Si evince che l'ASL non viene in tal caso coinvolta nella procedura di rimborso.

CITTADINI ITALIANI RESIDENTI IN PAESI CON I QUALI NON VIGONO ACCORDI BILATERALI IN MATERIA SANITARIA: RIENTRO IN ITALIA PER TEMPORANEO SOGGIORNO (DM 1° FEBBRAIO 1996)

I cittadini italiani che trasferiscono (o hanno trasferito) la residenza in uno Stato con il quale non è in vigore alcuna convenzione con l'Italia, all'atto della cancellazione dall'anagrafe comunale italiana e dell'iscrizione all'AIRE (Assistenza italiani residenti all'estero), perdono il diritto all'assistenza sanitaria in Italia.

Qualora il cittadino iscritto all'AIRE rientri per brevi periodi in Italia ha diritto a ricevere prestazioni sanitarie urgenti per un periodo massimo di 90 gg. nell'arco dell'anno solare con rilascio di tessera sanitaria da parte della Asl. Non è invece prevista la possibilità di poter fruire delle prestazioni del medico di base o di cure d'elezione.

Documentazione necessaria al rilascio della tessera

- Dichiarazione dello "status" di cittadino italiano emigrato all'estero certificata dal Consolato italiano o autocertificazione dell'iscrizione all'AIRE nell'ultimo comune di residenza in Italia o documento di pensione se pensionato.
- Documento di identità