



Scheda informativa

:

15 aprile 2020

Effetti dell'eccezionale situazione del coronavirus sull'assicurazione malattia su temi di carattere internazionale

1 Assoggettamento all'assicurazione malattia in Svizzera

1.1 Persone che lavorano in telelavoro

Per le persone alle quali si applica l'Accordo sulla libera circolazione delle persone o l'Accordo AELS e alle quali si applica di norma il diritto svizzero delle assicurazioni sociali sulla base del diritto europeo di coordinamento, la copertura assicurativa non cambia se il luogo di lavoro cambia in seguito alla situazione eccezionale. Le persone che esercitano temporaneamente la loro attività lavorativa interamente o sempre di più da casa rimangono assicurate in Svizzera. Ciò vale, ad esempio, per i frontaliere che sono domiciliati nell'UE/AELS, che di norma lavorano in Svizzera e che ora lavorano da casa.

1.2 Persone che non possono entrare in Svizzera nonostante un contratto di lavoro

Ci sono persone che non possono recarsi al loro posto di lavoro in Svizzera per l'inizio previsto (ad esempio il 1° aprile 2020 o più tardi) perché viene loro rifiutato l'ingresso in Svizzera. Se sono cittadini dell'UE/AELS, saranno soggetti all'assicurazione malattia in Svizzera (ai sensi dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone o dell'Accordo AELS) a partire dalla data di inizio del lavoro conformemente al loro contratto di lavoro.

Se queste persone provengono da un Paese terzo al di fuori dell'UE/AELS, sono soggette all'assicurazione malattia solo al momento dell'ingresso in Svizzera.

1.3 Persone il cui permesso di soggiorno scade e che non possono lasciare la Svizzera

Le persone che soggiornano in Svizzera sulla base di un permesso di dimora e/o di un'attività lucrativa che scade il 31 marzo 2020 o più tardi e che non possono lasciare la Svizzera possono rimanere assicurate in Svizzera fino alla loro partenza. Ciò non vale per le persone che risiedono in un Paese dell'UE/AELS e che hanno un'assicurazione sanitaria in tale Paese. Non si applica inoltre alle persone

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung, Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

che hanno un nuovo contratto di lavoro in un Paese dell'UE/AELS a partire dal 1° aprile 2020 o successivamente. In tal caso, essi saranno soggetti alle assicurazioni sociali di tale Paese, compresa l'assicurazione malattia, a partire dalla data di inizio del lavoro in base al contratto di lavoro in quel paese.

1.4 Persone che soggiornano in Svizzera come turisti

Ci sono persone che soggiornano in Svizzera, per esempio come turisti o in visita, e che non possono tornare in patria. Tra questi figurano i cittadini svizzeri all'estero e gli stranieri.

Se queste persone provengono da un Paese dell'UE/AELS, si può presumere che siano assicurate nel loro Paese di residenza attraverso il sistema legale d'assicurazione sanitaria. In tal caso, la tessera europea di assicurazione malattia dà diritto a tutte le prestazioni necessarie sotto il profilo medico per la durata del soggiorno. Anche se hanno un'assicurazione sanitaria privata, si può presumere che siano almeno coperti per le cure d'emergenza in Svizzera. Tuttavia, questo deve essere chiarito con l'assicurazione privata in ogni singolo caso.

Le persone che provengono da un Paese terzo (al di fuori dell'UE/AELS) spesso non sono sufficientemente assicurate. Alcuni hanno un'assicurazione di viaggio che esclude esplicitamente la copertura dei costi per le cure in caso di pandemia.

Ci saranno alcune persone che sono obbligate ad avere un'assicurazione malattia in Svizzera, ad esempio perché (vogliono) trasferire la loro residenza in Svizzera, il che può essere il caso soprattutto per i cittadini svizzeri residenti all'estero. In tal caso, essi sono tenuti a stipulare un'assicurazione malattia a partire dal giorno in cui entrano in Svizzera. Essi devono stipulare un'assicurazione malattia presso una cassa malati entro tre mesi con effetto retroattivo alla data di entrata. Se non soddisfano i requisiti legali per l'assicurazione malattia obbligatoria, non possono stipulare un'assicurazione malattia in Svizzera. È compito delle autorità cantonali competenti garantire il controllo dell'obbligo di assicurazione e, in questi casi, chiarire se esiste un obbligo di assicurazione in Svizzera.

Le persone che non hanno una copertura assicurativa sufficiente devono pagare di tasca propria le cure mediche in Svizzera. Se non sono in grado di farlo, si applica la legge federale sulla competenza ad assistere persone nel bisogno (legge sull'assistenza, LAS). Ciò determina quale Cantone è responsabile di ciò. Il sostegno agli svizzeri all'estero è disciplinato dalla legge federale concernente persone e istituzioni svizzere all'estero (legge sugli Svizzeri all'estero, LSEst).

2 Diritto alle prestazioni

2.1 Nessun diritto d'entrata per le persone assicurate che hanno il diritto alla libera scelta del trattamento

In base al diritto di coordinamento europeo, le persone che risiedono nell'UE/AELS e che sono assicurate in Svizzera hanno il diritto alla libera scelta del trattamento, ossia hanno il diritto di scegliere se ricevere le cure mediche in Svizzera o nel loro Paese di residenza. Questo diritto non dà loro attualmente il diritto di entrare in Svizzera per le cure mediche. Possono ricevere un trattamento completo nel loro paese di residenza. Se sono cittadini svizzeri o frontalieri, potranno entrare in Svizzera.

2.2 Diritti dei frontalieri ai trattamenti in Svizzera

I frontalieri che lavorano in Svizzera e che hanno optato per l'assicurazione malattia nel loro Paese di residenza e che vi sono legalmente assicurati, hanno la tessera europea di assicurazione malattia per i trattamenti in Svizzera. Questo permette loro di ricevere tutte le cure necessarie sotto il profilo me-

dico durante il loro soggiorno in Svizzera. Per le persone che hanno optato per un'assicurazione privata, il diritto alle cure mediche in Svizzera dipende dalla rispettiva assicurazione privata.

2.3 Diritti derivanti dalla tessera europea di assicurazione malattia in Svizzera

Le persone provenienti dall'UE/AELS che si trovano attualmente in Svizzera e che non possono lasciare il Paese hanno la tessera europea di assicurazione malattia per le cure in Svizzera se sono assicurate nel Paese di residenza tramite l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Se non hanno con sé questa tessera, possono richiedere un certificato sostitutivo provvisorio al loro assicuratore sanitario. Questo permette loro di ricevere tutte le cure mediche necessarie durante il loro soggiorno in Svizzera.

2.4 Persone con un'assicurazione malattie privata o un'assicurazione di viaggio

Se i cittadini dell'UE/AELS dispongono di un'assicurazione sanitaria privata, si può presumere che siano coperti almeno per le cure urgenti in Svizzera. Tuttavia, questo deve essere chiarito con l'assicurazione privata in ogni singolo caso.

Le persone che non hanno una copertura assicurativa sufficiente devono pagare di tasca propria le cure mediche in Svizzera. Se non sono in grado di farlo, si applica la legge federale sulla competenza ad assistere le persone nel bisogno (legge federale sull'assistenza, LAS). Ciò determina quale Cantone è responsabile di ciò. Il sostegno agli Svizzeri all'estero è disciplinato dalla Legge federale concernente persone e istituzioni svizzere all'estero (Legge sugli Svizzeri all'estero, LSEst).

2.5 Diritti derivanti dalla tessera europea di assicurazione malattia nell'UE/AELS

Le persone che vivono in Svizzera, hanno un'assicurazione malattia in Svizzera e sono attualmente bloccate nell'UE/AELS possono far effettuare tutti i trattamenti necessari dal punto di vista medico durante il loro soggiorno nel Paese dell'UE/AELS con la tessera europea di assicurazione malattia. Se non hanno con sé questa tessera, possono richiedere un certificato sostitutivo provvisorio alla loro cassa malati.

2.6 Accettazione di pazienti affetti da Covid-19 provenienti dall'UE/AELS

Quando i pazienti di Covid-19 provenienti da un Paese dell'UE/AELS sono accettati dalla Svizzera, per l'assunzione dei costi si applicano le disposizioni della legge di coordinamento europea. La cassa malattia straniera deve rilasciare il certificato S2 per i casi di consenso. Se questo certificato non viene rilasciato, la tessera europea di assicurazione malattia è eccezionalmente sufficiente affinché i costi siano coperti dalla cassa malattia del paese di residenza. I costi sono coperti dall'assistenza internazionale di prestazioni tramite l'Istituzione comune LAMal di Olten.