

ASSISTENZA SANITARIA AGLI STRANIERI NELL'ASL di BRESCIA

Indicazioni per l'applicazione della normativa

Luglio 2014

Azienda Sanitaria Locale di Brescia

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

Direttore: Dr. Fulvio Lonati

SERVIZIO ASSISTENZA MEDICA TERRITORIALE

Direttore: Dr.ssa Daniela Cecchi

Referente per l'Estero: Dott.ssa Marina Vassallo

☎ 030/383.9236 - ✉ - marina.vassallo@aslbrescia.it - servizio.assprimaria@aslbrescia.it

In collaborazione con il Distretto Socio-Sanitario di Brescia e gli Sportelli per Stranieri accreditati dal Comune di Brescia.

*"Una nazione dovrebbe essere giudicata da come tratta non i cittadini più prestigiosi ma i cittadini più umili."
Nelson Mandela*

ASL di Brescia – Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.aslbrescia.it - informa@aslbrescia.it

Posta certificata: servizioprotocollo@pec.aslbrescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03436310175

INDICE

INDICE	2
INTRODUZIONE	4
I. ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI EXTRACOMUNITARI	5
A) Cittadini stranieri non comunitari iscrivibili obbligatoriamente al Servizio Sanitario Nazionale	5
1. SCHEDE OPERATIVE PER PROCEDERE ALL'ISCRIZIONE AL S.S.R.	10
SCHEDE N. 1 – Permesso di Soggiorno per lavoro subordinato/autonomo	10
SCHEDE N. 2 – Domanda di emersione da lavoro irregolare	11
SCHEDE N. 3 – Stranieri iscritti al Centro per l'Impiego – Attesa Occupazione	12
SCHEDE N. 4 – Permesso di Soggiorno per motivi familiari/ricongiungimento/coesione	13
SCHEDE N. 5 – Permesso di Soggiorno per stato di gravidanza	14
SCHEDE N. 6 – Permesso di Soggiorno per motivi di salute	15
SCHEDE N. 7 – Permesso di Soggiorno per affido/affidamento/acquisto cittadinanza	16
SCHEDE N. 8 – Stranieri sottoposti a misure detentive	17
SCHEDE N. 9 – Permesso di Soggiorno per Asilo Politico/Motivi Umanitari/Protezione Sociale	18
SCHEDE N. 9/BIS – Migranti in avvio di richiesta di Asilo	19
SCHEDE N. 10 – Permesso di Soggiorno per motivi di studio	20
SCHEDE N.11 – Minori extracomunitari e comunitari irregolari	21
SCHEDE N.12 – Iscrizione Volontaria al S.S.R.	23
B) Cittadini stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti per i quali non è prevista l'iscrizione obbligatoria al S.S.R. (artt. 4 e 5 D.L. 25/7/98 n. 286)	24
C) Cittadini stranieri non comunitari in possesso di Permesso di Soggiorno per CURE MEDICHE	24
D) Cittadini stranieri non comunitari non in regola con norme relative all'ingresso ed al soggiorno sul territorio italiano (art. 35 c. 3 del D.L. 25/7/98 n. 286)	25
CITTADINI DEI PAESI DELL'AREA SCHENGEN TITOLARI DI PASSAPORTO BIOMETRICO	27
II. ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI COMUNITARI	28
1. I REGOLAMENTI DELL'UNIONE EUROPEA PER LA SICUREZZA SOCIALE	28
2. ORGANISMI DI COLLEGAMENTO	30
3. ASSISTENZA SANITARIA PREVISTA NEI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA (U.E.), SPAZIO ECONOMICO EUROPEO (S.E.E.) E CONFEDERAZIONE SVIZZERA	35
4. ASSISTENZA SANITARIA NEI CASI DI TEMPORANEO SOGGIORNO	35
5. ASSISTENZA SANITARIA NEI CASI DI SOGGIORNO di durata superiore a 3 mesi – iscrizione al S.S.R.	37
Prospetto riassuntivo delle categorie iscrivibili a carico S.S.R. ai sensi del D.lgs. 30/2007 (con scelta del Medico di fiducia o Pediatra), durata dell'iscrizione e documentazione da presentare all'ASL	38
Prospetto riassuntivo delle categorie iscrivibili al S.S.R. a carico dello Stato UE di provenienza (con scelta del Medico di fiducia o Pediatra), durata dell'iscrizione e documentazione da presentare all'ASL	40
6. EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI COMUNITARI TEMPORANEAMENTE SOGGIORNANTI IN ITALIA O ISCRITTI AL S.S.R. CON I MODELLO E106, E120, E121, E109 (ORA DOCUMENTO S1) – MODALITA' PRESCRITTIVE E RENDICONTAZIONE all'ASL	41
Indicazioni generali per la prescrizione da parte dei Medici di Medicina Generale, Pediatri, Medici di continuità assistenziale, Guardia Turistica e consultori e relativa rendicontazione all'ASL	42
Indicazioni generali per la prescrizione da parte dei Medici Specialisti di Strutture pubbliche e private accreditate e rendicontazione all'ASL	45
MODALITA' DI FATTURAZIONE AL COSTO DELLE PRESTAZIONI RESE AI CITTADINI COMUNITARI (o con accordi bilaterali) IN ITALIA – APPLICATIVO ASPE	45
7. ISCRIZIONE VOLONTARIA CITTADINI COMUNITARI	47
8. CITTADINI COMUNITARI PRIVI DI COPERTURA SANITARIA	48
9. ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI ITALIANI NEI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA	50

9.1 NUOVA MODULISTICA SERIE Sxxx	50
9.2 Documenti Portabili (Portable Documents)	54
DOCUMENTO S1 (sostituisce E 106, E 109, E 120, E 121)	55
Documentazione da presentare all'ASL per il rilascio del Documento S1	57
III. ASSISTENZA SANITARIA PER I CITTADINI CHE SI RECANO ALL'ESTERO (IN TUTTI I PAESI DEL MONDO) PER TEMPORANEO DISTACCO LAVORATIVO - D.P.R. 31 luglio 1980 n. 618 (art. 37, primo comma, lettere a) e b), della L. n. 833 del 1978)	59
IV. 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)	60
Archivi e aggiornamento anagrafica: ulteriori adempimenti amministrativi	60
V. ASSISTENZA SANITARIA IN PAESI CON CUI VIGONO ACCORDI BILATERALI	61
1. ORGANISMI DI COLLEGAMENTO	62
2. CONDIZIONI E INDICAZIONI OPERATIVE DI CIASCUNA CONVENZIONE	63
3. PRESCRIZIONI ASSISTITI PAESI EXTRA-UE CON CONVENZIONE BILATERALE e rendicontazione all'ASL	74
VI. MODULISTICA di più stretto utilizzo (in ordine di citazione)	75
Modello 1c – Istanza di iscrizione al S.S.R. Cittadini Non Comunitari	75
Allegato A – Istanza di iscrizione al S.S.R. Minori Irregolari	77
Modello 1g – Istanza di iscrizione volontaria al S.S.R. Cittadini Extracomunitari e Comunitari	78
Scheda Statistica di rendicontazione iscrizioni volontarie al S.S.R.	80
Modello STP	81
Dichiarazione di Indigenza	82
Certificato Sostitutivo Provvisorio (HIC)	83
Modello 1d – Istanza di Iscrizione al S.S.R. Cittadini Comunitari	84
Allegato 1 (assistito a carico di uno Stato UE, SEE e Svizzera)	86
Modello 1e – Dichiarazione Sostitutiva	87
Modello D.P.R. 31 LUGLIO 1980 N.618	88
Modello 1f – Istanza Iscrizione al S.S.R. Cittadini AIRE	89
Allegato 2 (assistito a carico di uno Stato in convenzione)	90
PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI	91

INTRODUZIONE

La provincia di Brescia, nel panorama europeo e nazionale, è considerata una delle aree a più alta pressione migratoria in senso assoluto. Secondo gli ultimi dati ufficiali circa il 20% della popolazione provinciale è costituita da stranieri e che in alcune zone della nostra città raggiungono il 35% degli abitanti.

La normativa nazionale garantisce, con diverse modalità, il diritto alla salute sia per gli stranieri regolari, che per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno nel nostro Paese. Tuttavia l'accesso degli stranieri alle Strutture Sanitarie e la fruizione delle prestazioni sanitarie possono comportare difficoltà aggiuntive in rapporto alla complessità della normativa e alle potenziali barriere linguistico-culturali e burocratiche che spesso si frappongono tra gli utenti e gli operatori amministrativi/sanitari.

La tutela della salute individuale e collettiva in una realtà sempre più multi-etnica rappresenta per L'ASL di Brescia una sfida importante, che deve essere affrontata nel contesto di regole chiare e condivise. In questa ottica la collaborazione ed il confronto continuo tra le diverse figure professionali coinvolte nella gestione del paziente straniero costituisce il presupposto essenziale per un accesso appropriato nel rispetto della normativa vigente.

Obiettivo del presente manuale è quello di raccogliere in un unico documento la panoramica assai complessa della normativa sulla materia "assistenza sanitaria ai cittadini stranieri", fornendo, in maniera accessibile e sintetica, indicazioni di carattere prettamente operativo-amministrativo e principi di tipo giuridico i quali possano, oltre dare una visione completa della materia, rappresentare una guida per la gestione di casi non usuali.

A tal fine, il manuale si suddivide in sei parti distinte:

- I. assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari;
- II. assistenza sanitaria ai cittadini comunitari;
- III. assistenza sanitaria all'Estero (in tutti i Paesi del mondo);
- IV. assistenza sanitaria agli AIRE (cittadini italiani residenti all'Estero);
- V. assistenza sanitaria ai cittadini appartenenti a Paesi ExtraUE con i quali vigono convenzioni bilaterali;
- VI. principale Modulistica in uso.

I. ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI EXTRACOMUNITARI

Ai sensi dell'art. 1, comma 1 del Testo Unico (D.L. n. 286/1998), si intendono per cittadini extracomunitari coloro non appartenenti a Paesi dell'Unione Europea, allo Spazio Economico Europeo (S.E.E.), alla Confederazione Svizzera (C.H.) o a Paesi c.d. "convenzionati" con i quali vigono convenzioni bilaterali e gli apolidi.

La circolare ministeriale n. 5 del 24 marzo 2000, nel definire le disposizioni applicative del Testo Unico (D.L. n. 286/1998 e successive integrazioni e modificazioni) in materia di immigrazione, fornisce alcuni principi fondamentali relativi al diritto all'assistenza sanitaria dello straniero, distinguendone 3 tipologie:

- a) stranieri iscrivibili al Servizio Sanitario Nazionale (obbligatoriamente o volontariamente)
- b) stranieri non iscrivibili al Servizio Sanitario Nazionale
- c) stranieri che entrano in Italia per motivi di cura
- d) stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno sul territorio italiano

A) Cittadini stranieri non comunitari iscrivibili obbligatoriamente al Servizio Sanitario Nazionale

PRINCIPI GENERALI

L'obbligo all'Assistenza Sanitaria

L'art. 34 del Testo Unico afferma l'obbligo di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e la piena parità di trattamento rispetto ai cittadini italiani dei:

1. *stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attività di lavoro subordinato o autonomo o siano iscritti alle liste di collocamento.*
2. *stranieri regolarmente soggiornanti o nelle more del rilascio del Permesso di Soggiorno (PdS) per i seguenti motivi:*
 - ✓ Lavoro subordinato o autonomo
 - ✓ Emersione dal lavoro irregolare
 - ✓ Iscrizione alle liste di collocamento - Attesa Occupazione
 - ✓ Motivi familiari (compresi i familiari ultra65enni con ingresso in Italia precedente al 5 novembre 2008) - Familiare extra-UE di cittadino comunitario/italiano
 - ✓ Cure mediche per gravidanza
 - ✓ Motivi di salute (proroga di altro Permesso di Soggiorno) - Assistenza a minore (valido per lavoro)
 - ✓ Attesa adozione/Affidamento/Recupero psico-fisico
 - ✓ Acquisto cittadinanza
 - ✓ Detenuti o sottoposti a misure detentive alla pena - Motivi di giustizia (ricorso o conversione PdS)
 - ✓ Richiesta di Protezione Internazionale
 - ✓ Asilo Politico
 - ✓ Motivi Umanitari
 - ✓ Protezione Sussidiaria
 - ✓ Misure straordinarie di accoglienza per eventi eccezionali
 - ✓ Minori stranieri presenti sul territorio a prescindere dal possesso del Permesso di Soggiorno
 - ✓ Possessori di permesso CE o UE per soggiornanti di lungo periodo (Ex Carta di Soggiorno)
 - ✓ Motivi di Studio (proroga di altro Permesso di Soggiorno o lavoratore)
 - ✓ Motivi religiosi per coloro che svolgono un'attività lavorativa soggetta a ritenute fiscali (es., parroco)

In riferimento ai cittadini di cui al punto 1), è necessario sottolineare che:

- ✓ lo svolgimento di un'attività lavorativa dà diritto all'iscrizione obbligatoria, a prescindere dal fatto che il Permesso di Soggiorno sia stato rilasciato per lavoro subordinato o autonomo o il motivo del Permesso di Soggiorno non preveda l'iscrizione obbligatoria;
- ✓ il cittadino straniero in possesso di Permesso di Soggiorno per lavoro subordinato che perde il posto di lavoro mantiene l'iscrizione al S.S.R., qualora iscritto alle liste di collocamento ed in virtù del reddito del lavoro cessato per cui versava le imposte finalizzate al finanziamento del S.S.R..

Esempi più comuni di tali fattispecie sono i cittadini extracomunitari in possesso di Permesso di Soggiorno per "Motivi di Studio" o "Motivi Religiosi" qualora svolgono regolare attività lavorativa o svolgano un'attività per la quale ricevano una remunerazione soggetta alle ritenute fiscali (ad es., "Borse di Ricerca" erogati da Enti e/o Università italiane, le quali ancorché esenti dal prelievo fiscale - art. 4 della Legge 476/84 e ss.mm. -, sono

soggetti alla disciplina fiscale, contributiva e infortunistica italiana ovvero contratti di lavoro parasubordinati assimilati ai COCOPRO ovvero parroco con attestazione di servizio rilasciato dalla Diocesi).

La posizione di "lavoratore" del cittadino straniero non comunitario, ai fini dell'iscrizione al S.S.R., deve comunque essere documentata con l'esibizione della busta paga e/o contratto di lavoro e/o bollettini di versamento dei contributi (UNILAV), ovvero, in caso di lavoratore autonomo, autocertificando l'iscrizione alla Camera di commercio/Modello Unico (Modello 1c).

Analogamente, l'iscrizione al S.S.R. viene garantita al pensionato titolare di pensione contributiva (ivi compresa pensione integrata al minimo) erogata da Enti italiani per il periodo di validità del Permesso di Soggiorno (ad es., PdS per residenza elettiva).

Il diritto all'Assistenza Sanitaria

L'iscrizione al S.S.R. del cittadino straniero, in quanto assicurato obbligatoriamente, non solo consegue direttamente al provvedimento emanato da un'altra amministrazione, ma ha altresì valore ricognitivo e non costitutivo del diritto all'assistenza sanitaria, proprio perché il diritto insorge con il verificarsi dei requisiti e dei presupposti previsti dalla legge (*per il rilascio del Permesso di Soggiorno, ndr*), pur in assenza di iscrizione alla A.S.L.. Conseguentemente in presenza di tali requisiti e presupposti non soltanto si deve provvedere, anche d'ufficio, all'iscrizione al S.S.R., ma altresì ad erogare immediatamente le prestazioni sanitarie necessarie.

Altra conseguenza di tale principio è che il rilascio del permesso di soggiorno, [...], fa retroagire il diritto all'assistenza sanitaria dello straniero, in quanto regolarmente soggiornante, alla data di ingresso in Italia. (Circolare ministeriale n. 5 del 24 marzo 2000)

Familiari regolarmente soggiornanti

L'art. 34, comma 2 del Testo Unico prevede che l'assistenza sanitaria spetti altresì ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.

Per l'individuazione dei familiari a carico si deve far riferimento all'art. 4 del decreto-legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito nella legge 3 settembre 1982, n. 627. Si ricorda che tali disposizioni sono definite norme per *relationem* e **quindi hanno la sola funzione di individuare i soggetti aventi diritto**, a prescindere che vi sia o meno erogazione al titolare, da parte dell'INPS, degli assegni familiari ovvero lo stesso benefici di detrazioni fiscali.

Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale, ai minori figli di stranieri iscritti al S.S.R. è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti.

A tal proposito, necessita sottolineare che i figli minori regolarmente soggiornanti seguono la condizione giuridica (da cui discende anche l'iscrizione al S.S.R.) del genitore con il quale convive, ovvero la più favorevole tra quelle dei genitori con cui convive (art. 31, comma 1 del Testo Unico).

Decorrenza, durata e termine dell'iscrizione al S.S.R.

Come suddetto, il diritto all'assistenza sanitaria a carico del S.S.R. insorge con il verificarsi dei requisiti e dei presupposti previsti dalla norma: regolare ingresso nel territorio italiano e possesso del Permesso di Soggiorno.

La durata dell'iscrizione coincide con il periodo di validità del Permesso di Soggiorno/PdS UE o CE (ex Carta di Soggiorno).

Considerato che, a causa delle numerose richieste di rilascio di Permesso di Soggiorno, gli Enti preposti non sempre riescono ad assicurare la conclusione della richiesta in tempi brevi, il Ministero dell'Interno, di concerto con il Ministero della Salute, ha disposto che anche nelle more del rilascio del Permesso di Soggiorno l'assistenza sanitaria obbligatoria debba essere comunque garantita.

Qualora, pertanto, lo straniero non sia ancora in possesso del Permesso di Soggiorno e produca la "ricevuta della richiesta" dello stesso, si dovrà così procedere:

- prima iscrizione al S.S.R. della durata di 1 anno dalla data indicata sulla ricevuta;
- rinnovo dell'iscrizione al S.S.R., sempre previa presentazione della suddetta ricevuta, di sei mesi in sei mesi fino al rilascio del Permesso di Soggiorno (a posteriori, è possibile effettuare una verifica della pendenza della pratica per il rilascio del PdS presso la Questura trascorsi due anni dalla richiesta, con le modalità trasmesse con nota ASL del 14.12.2011 prot. n. 0171425, al fine di accertare che l'istanza non sia stata revocata). Al fine di garantire continuità assistenziale e il corretto pagamento delle quote ai medici, i sei mesi decorrono dalla data di scadenza della prima iscrizione e così via.

N.B.

La domanda di rilascio/rinnovo dei seguenti Permessi di Soggiorno viene presentata in Questura previo appuntamento telefonico:

- per affidamento di minore straniero;
- motivi di giustizia;
- gravidanza;
- per protezione sussidiaria;
- per motivi umanitari;
- per richiesta asilo;
- carta di soggiorno familiare di cittadino UE/italiano.

In tali casi, considerati i tempi d'attesa che intercorrono dall'ingresso in Italia all'appuntamento fissato, essendo il cittadino non ancora in possesso della c.d. "ricevuta", è possibile iscrivere provvisoriamente gli interessati fino al giorno dell'appuntamento fissato in Questura. A domanda inoltrata, l'iscrizione potrà essere prorogata come sopra specificato.

I cittadini stranieri non comunitari in possesso del Permesso di Soggiorno UE o CE (ex Carta di Soggiorno) hanno diritto ad un'iscrizione a tempo indeterminato, salvo diversa scadenza indicata sul PdS (magnetica o cartacea).

I cittadini non comunitari sono tenuti al rispetto dei termini previsti per la presentazione della istanza di rinnovo del permesso di soggiorno agli uffici competenti: 60 giorni dopo la scadenza (art. 5, comma 9 bis del D.L. 286/98).

Il diritto all'iscrizione al S.S.R. cessa per:

- mancato rinnovo del permesso di soggiorno
- revoca o annullamento del permesso di soggiorno
- espulsione del cittadino straniero non comunitario

salvo che per tali casi l'interessato esibisca la documentazione comprovante la pendenza del ricorso contro i suddetti provvedimenti: in tali casi l'iscrizione sarà prorogata di 6 mesi in 6 mesi sino alla data di decisione del ricorso stesso.

Dichiarazioni Sostitutive – istanza di iscrizione (D.P.R. 445/2000)

I cittadini stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti in Italia, possono produrre le dichiarazioni sostitutive, tramite il "Modello 1c" (vedi cap. VI Modulistica), di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 limitatamente agli stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani.

Residenza e dimora

Il cittadino extracomunitario, unitamente ai familiari a carico, è iscritto nelle liste degli assistiti del Distretto ASL ove ha la residenza ovvero, in mancanza di essa, l'effettiva dimora, laddove per effettiva dimora, generalmente indicata nel Permesso di Soggiorno, si intende il centro di interessi del cittadino stesso.

Nel caso di cittadino domiciliato, si dovrà procedere con l'iscrizione al S.S.R. per un periodo non superiore ad un anno, salvo diversa durata indicata sul permesso di soggiorno (art. 40, ACN Medicina Generale).

Qualora il domicilio non sia indicato sul Permesso di Soggiorno, dovranno essere presentati i seguenti documenti:

- dichiarazione di domicilio qualora sia in possesso del permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura di Brescia (modello 1c) ovvero
- copia della dichiarazione di ospitalità qualora sia dimorante nel territorio dell'ASL di Brescia ma sia in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da Questure di altre province nazionali o in possesso solo di ricevuta di richiesta del Permesso di Soggiorno ovvero
- ultima busta paga o autocertificazione di iscrizione alle liste di collocamento – modello 1c, qualora sia dimorante nel territorio dell'ASL di Brescia per lo svolgimento di regolare attività lavorativa o in stato di disoccupazione.

Motivo del rilascio del Permesso di Soggiorno

Il motivo del Permesso di Soggiorno, fatta salva la "condizione di lavoratore", è requisito fondamentale per poter accedere all'assistenza sanitaria obbligatoria.

Il Permesso di Soggiorno Elettronico (P.S.E.) riporta, generalmente, il motivo del rilascio dello stesso.

Qualora il motivo del soggiorno non sia riportato sulla ricevuta di rilascio/rinnovo PdS, è consigliabile una verifica presso la Questura competente laddove lo stesso non sia deducibile da altra documentazione in possesso del cittadino straniero. In particolare è indicativo il contratto di lavoro e l'ultima busta paga, nonché la copia del vecchio Permesso di Soggiorno o il visto d'ingresso o altra documentazione, ad esempio la ricevuta di pre-accettazione degli Sportelli per Stranieri accreditati.

Codifica e note nel Sistema Informativo NAR (Nuova Anagrafica Regionale - Regione Lombardia)

I cittadini stranieri non comunitari obbligatoriamente iscritti al S.S.R. sono individuati nell'Anagrafica Regionale con il codice di categoria "347", ad eccezione dei c.d. "Migranti" accolti per eventi eccezionali (vedi scheda operativa n. 9/bis).

In fase di iscrizione/rinnovo al S.S.R., l'operatore distrettuale di Scelta/Revoca dovrà riportare il motivo del Permesso di Soggiorno nel campo "note" del NAR ovvero, nel caso in cui il cittadino straniero non comunitario sia in possesso di Permesso di Soggiorno che non rechi il motivo del rilascio dello stesso, l'operatore di S/R dovrà compilare lo spazio riservato all'Ufficio del Modello 1c e riportarlo nel campo note a NAR.

Codice Fiscale

Il codice fiscale viene normalmente rilasciato dalla Agenzia delle Entrate. Questo può essere rilasciato anche dallo Sportello Unico per l'Immigrazione (motivi di lavoro e motivi familiari).

Nel caso in cui allo straniero non sia ancora stato attribuito il codice fiscale, per evitare che nell'attesa venga attribuito impropriamente il codice STP ed al fine di garantire - soprattutto alle categorie fragili quali le donne in stato di gravidanza - il diritto inalienabile all'assistenza sanitaria e alla tutela sociale, l'iscrizione al S.S.R. verrà effettuata mediante assegnazione del codice fiscale provvisorio emesso dal NAR.

L'interessato, non appena assegnatogli il codice fiscale dagli Enti preposti, dovrà presentarsi allo sportello per regolarizzare la propria posizione.

N.B.: Con nota del 24.10.2013 prot. n. 0027162, il Ministero della Salute ha stabilito che per i soggetti che hanno richiesto il Permesso di Soggiorno per emersione dal lavoro irregolare, l'Agenzia delle Entrate o lo Sportello Unico per l'Immigrazione (SUI), sulla base dei nominativi trasmessi dal Ministero dell'Interno, debba rilasciare un codice fiscale provvisorio (11 caratteri): tale codice, a differenza di quello rilasciato dall'ASL, verrà automaticamente allineato a NAR una volta che l'Agenzia delle Entrate rilascerà il codice fiscale definitivo all'interessato.

Pertanto, ferma restando la modalità di assegnazione del codice fiscale provvisorio emesso dal NAR, è raccomandabile iscrivere la suddetta categoria di cittadini con il codice fiscale provvisorio emesso dall'Agenzia delle Entrate/SUI.

Tipologia di prestazioni erogabili

I cittadini stranieri non comunitari iscritti al S.S.R. hanno diritto a parità di condizioni con il cittadino italiano a tutte le forme di assistenza sanitaria previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (ivi comprese le prestazioni previste per i cittadini lombardi residenti - assistenza odontoiatrica, ecc. - chiarimenti R.L. del 20.02.2014 (Atti ASL del 20.02.2014 prot. n. 0024814).

L'art. 39 della Legge 6 marzo 1998 n. 40 "Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero", prevedendo anche per l'assistenza sociale l'equiparazione ai cittadini italiani degli stranieri titolari della carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, nonché i minori iscritti nella loro carta di soggiorno, consente agli stessi, qualora ne facciano richiesta, di essere sottoposti a visita di accertamento dell'invalidità civile ai fini dell'ottenimento delle prestazioni sanitarie connesse allo status di invalidità civile.

Assistenza Sanitaria in caso di temporaneo soggiorno all'Estero

Il Regolamento (CE) 1231/2010 ha esteso i Regolamenti comunitari di sicurezza sociale n. 883 del 29 aprile 2004 (Regolamento di base) e n. 987 del 16 settembre 2009 (Regolamento di attuazione), ai cittadini stranieri non comunitari che siano regolarmente iscritti al S.S.R., per effetto della affiliazione fiscale e generale alla legislazione nazionale italiana.

Ne consegue che per la copertura dell'assistenza sanitaria nei Paesi dell'Unione Europea, così come nei Paesi della SEE e in Svizzera, l'ASL possa loro rilasciare l'idonea modulistica prevista per le singole situazioni protette.

Il documento necessario per usufruire dell'assistenza sanitaria durante un temporaneo soggiorno all'estero è il possesso della tessera TEAM.

Di contro, il suddetto Regolamento 1231/2010 non viene applicato dalla Svizzera, dai Paesi della SEE, dal Regno Unito e dalla Danimarca nei confronti dei propri assistiti cittadini di paesi terzi, ai quali, di conseguenza, non verrà rilasciata la modulistica comunitaria e che, pertanto, dovranno pagare direttamente le eventuali prestazioni sanitarie erogate sul nostro territorio.

Analogamente i cittadini stranieri regolarmente iscritti al S.S.R. e affiliati alla legislazione italiana possono beneficiare dell'applicazione delle vigenti convenzioni con i Paesi ExtraUE, se appartenenti alle categorie previste dalle rispettive convenzioni.

1. SCHEDE OPERATIVE PER PROCEDERE ALL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

SCHEDA N. 1

CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI IN POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER LAVORO SUBORDINATO/AUTONOMO

(art. 34 D.L. 25/7/98 N. 286 C. 1 lettera b)

Tutti i cittadini stranieri non comunitari in possesso di permesso di soggiorno per lavoro subordinato (anche stagionale) o autonomo hanno diritto alla assistenza sanitaria.

L'art. 34 D.L. 25/7/98 N. 286 C. 1 lettera b, declina tre differenti tipologie d'ingresso e permanenza sul territorio per lavoro:

- ✓ subordinato: il riferimento è al titolo III "Disciplina del Lavoro" del Testo Unico;
- ✓ autonomo: il riferimento è al titolo III, articolo 26 del Testo Unico;
- ✓ in casi particolari il riferimento è al titolo III, articolo 27 del Testo Unico e più specificamente:
 - dirigenti o personale altamente specializzato aventi sedi o filiali in Italia ovvero di uffici di rappresentanza di società estere che abbiano la sede principale di attività nel territorio di uno Stato membro dell'Organizzazione mondiale del commercio, ovvero dirigenti di sedi principali in Italia di società italiane o di società di altro Stato membro dell'Unione Europea (c. 1 lettera a);
 - lettori universitari di scambio o madre lingua (c. 1 lettera b);
 - professori universitari o ricercatori (c. 1 lettera c);
 - traduttori ed interpreti (c. 1 lettera d);
 - collaboratori familiari aventi regolarmente in corso all'estero da almeno un anno rapporti di lavoro domestico a tempo pieno con cittadini italiani o della Comunità Europea residenti all'estero che si trasferiscono in Italia, per la prosecuzione del lavoro domestico (c. 1 lettera e);
 - persone autorizzate a soggiornare in Italia per motivi di formazione professionale (c. 1 lettera f);
 - lavoratori temporaneamente alle dipendenze di organizzazioni o imprese operanti nel territorio italiano (c. 1 lettera g);
 - lavoratori marittimi (c. 1 lettera h);
 - lavoratori occupati presso circhi o spettacoli viaggianti all'estero (c. 1 lettera l);
 - personale artistico e tecnico per spettacoli lirici, teatrali, concertistici o di balletto (c. 1 lettera m);
 - ballerini, artisti e musicisti da impiegare presso locali di intrattenimento (c. 1 lettera n);
 - artisti da impiegare presso enti musicali teatrali o cinematografici, tv, pubbliche o private, nell'ambito di manifestazioni culturali o folcloristiche (c. 1 lettera o);
 - stranieri che siano destinati a svolgere qualsiasi tipo di attività sportiva professionistica presso Società sportive italiane (c. 1 lettera p);
 - persone che svolgono in Italia attività di ricerca o un lavoro occasionale nell'ambito di scambi di giovani (c. 1 lettera r).

DOCUMENTI NECESSARI

- passaporto o documento equipollente;
- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o PdS per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno), ovvero
- ricevuta della richiesta di rilascio/rinnovo del PdS rilasciata dagli enti competenti (Questura – Uffici Postali – Prefettura) unitamente al contratto di lavoro in essere o busta paga;
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7);
- codice fiscale.

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella indicata sul permesso di soggiorno, prorogata come evidenziato a pag. 6).

SCHEDA N. 2

**CITTADINI CHE HANNO PRESENTATO DOMANDA DI EMERSIONE DAL LAVORO IRREGOLARE
(ex L. 102/09 – ex art. 5 D.Lgs. 16.07.2012, n. 109)**

Tutti i cittadini stranieri non comunitari che **hanno presentato richiesta di emersione dal lavoro irregolare** hanno diritto alla assistenza sanitaria.

DOCUMENTI NECESSARI

- passaporto o documento equipollente;
- copia della ricevuta di versamento dei contributi previdenziali e copia della domanda di emersione;
- codice fiscale definitivo o provvisorio rilasciato dalla Agenzia delle Entrate o dall'ASL;
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (o dichiarazione di ospitalità del datore di lavoro, se provvisto solo di ricevuta di richiesta di Permesso di Soggiorno).

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

L'iscrizione è provvisoria con emissione della tessera in formato esclusivamente cartaceo con validità non superiore a 180 giorni, a partire dalla data di presentazione del richiedente agli sportelli S/R.

L'iscrizione è comunque rinnovabile per ulteriori periodi di pari durata fino alla conclusione della procedura di emersione. Nel caso di conclusione positiva, il cittadino deve essere iscritto al S.S.R. in maniera definitiva secondo le procedure in vigore.

Nell'istanza di rinnovo della iscrizione temporanea lo straniero deve dimostrare di essere occupato in attività di assistenza e di sostegno alle famiglie presentando la ricevuta di versamento dei contributi previdenziali riferiti all'ultimo trimestre, e la dichiarazione di ospitalità.

All'atto dell'iscrizione, per i soggetti dotati di codice STP deve essere chiuso e ritirato.

SCHEDA N. 3

CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI ISCRITTI NELLE LISTE DI COLLOCAMENTO – ATTESA OCCUPAZIONE

(Art. 34 D.L. 25/7/98 N. 286 c. 1 lettera a)

Gli stranieri non comunitari che risultano iscritti nelle liste di collocamento al lavoro, hanno diritto all'iscrizione al S.S.R. in forma gratuita e con scelta del medico di fiducia.

DOCUMENTI NECESSARI

- passaporto o documento equipollente;
- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o PdS per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno), ovvero
- ricevuta della richiesta di rilascio o di rinnovo rilasciata dagli enti competenti (Questura – Uffici Postali – Prefettura) unitamente alla copia del precedente Permesso di Soggiorno;
- autocertificazione di iscrizione presso il Centro dell'Impiego – modello 1c –;
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7);
- codice fiscale.

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella indicata sul permesso di soggiorno, prorogata come evidenziato a pag. 6).

SCHEDA N. 4

**CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI IN POSSESSO DI PERMESSO
DI SOGGIORNO PER MOTIVI FAMILIARI – RICONGIUNGIMENTO – COESIONE FAMILIARE**

(TITOLO V – CAPO I - DISPOSIZIONE IN MATERIA SANITARIA art. 34 C. 1 lettera b e TITOLO IV – DIRITTO ALL'UNITA' FAMILIARE E TUTELA DEI MINORI art. 28, 31, 32 del D.L. 25/7/98 n.286)

E' prevista l'iscrizione gratuita al S.S.R. con scelta del medico per i familiari di stranieri non comunitari che siano presenti e regolarmente soggiornanti in Italia.

La presente scheda è riferita al ricongiungimento/coesione di cittadino extracomunitario con cittadino extracomunitario.

Il Permesso di Soggiorno per Motivi di Famiglia viene rilasciato:

- allo straniero che ha fatto ingresso in Italia con visto per ricongiungimento familiare ovvero con visto di ingresso al seguito del proprio familiare ovvero con visto di ingresso per ricongiungimento;
- allo straniero regolarmente soggiornante in Italia che sia in possesso dei requisiti per il ricongiungimento con il cittadino italiano/UE o straniero extraUE regolarmente soggiornante (coesione familiare).

Il ricongiungimento familiare di cittadino extracomunitario con cittadino extracomunitario è previsto per il coniuge non legalmente separato e di età non inferiore ai 18 anni, i figli minori, i figli maggiorenni a carico e i genitori a carico.

Ricongiungimento con genitore ultra65enne.

Il Decreto Legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008, modificato l'art. 29 del T.U. immigrazione, aveva stabilito che in caso di ricongiungimento di genitore ultrasessantacinquenne, l'iscrizione al S.S.R. poteva essere effettuata previo pagamento di un contributo economico da determinarsi con Decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. Nelle more del citato decreto il richiedente avrebbe dovuto stipulare una polizza assicurativa sanitaria privata per la copertura dei rischi di malattia e infortunio.

Rilevate le numerose difficoltà da parte dei suddetti cittadini a stipulare idonea assicurazione sanitaria privata, Regione Lombardia, con nota del 24.01.2013 prot. n. H1.2013.0002778, ha stabilito che tali cittadini possano iscriversi al S.S.R. previo il versamento del contributo forfettario già previsto per la c.d. "iscrizione volontaria al S.S.R.", pari a € 387,34, laddove tale importo è da ritenersi "a testa", fatto salvo il caso in cui uno dei ricongiunti sia a carico dell'altro (ad es., se i ricongiunti sono padre e madre e quest'ultima è a carico del capofamiglia). Sono fatte salve, inoltre, le seguenti precisazioni:

- a) in caso di ricongiungimento di genitore di cittadino straniero che abbia ottenuto permesso di soggiorno per motivi familiari/ricongiungimento rilasciato prima del 5 novembre 2008, al compimento del 65° anno di età ha diritto all'iscrizione obbligatoria al S.S.R. o alla conservazione della pregressa iscrizione a titolo obbligatorio;
- b) in caso di ricongiungimento di genitore di cittadino straniero che sia in attesa di rinnovo del permesso di soggiorno lo stesso conserva la precedente iscrizione a titolo obbligatorio al S.S.R. al compimento del 65° anno di età;
- c) **in caso di ricongiungimento di genitore ultrasessantacinquenne (e più in generale di familiare) che si ricongiunge al familiare con cittadinanza italiana (o che ha acquisito la cittadinanza italiana), lo stesso è iscritto obbligatoriamente al S.S.R. se a carico del cittadino italiano stesso e se in possesso della Carta di Soggiorno (o ricevuta di richiesta) "Familiare di cittadino UE/italiano".**

I Minori

I minori titolari di permesso di soggiorno per motivi familiari o ricongiungimento, al compimento della maggiore età (anni 18) possono richiedere il permesso di soggiorno per altri motivi che diano titolo alla assistenza sanitaria obbligatoria.

DOCUMENTI NECESSARI

- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o PdS per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno), o ricevuta della richiesta di rilascio o di rinnovo rilasciata dagli enti competenti (Questura – Uffici Postali – Prefettura) unitamente al passaporto o documento equipollente;
- codice fiscale;
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7).

PRESTAZIONI GARANTITE e DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia. La durata è pari a quella indicata sul permesso di soggiorno, prorogata come evidenziato pag. 6).

SCHEDA N. 5

CITTADINE STRANIERE NON COMUNITARIE TITOLARI DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER CURE MEDICHE DERIVATO DALLO STATO DI GRAVIDANZA

(L. 6/3/98 n. 40 art. 17 – D.L. 25/7/98 n. 286 art. 19 c. 2 lettera d - DPR 31/8/99 n. 394 art. 28 c. 1 lettera c)

L'art. 19, comma 2 lettera d) del T.U. stabilisce espressamente che non è consentita l'espulsione nei confronti delle donne in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi alla nascita del figlio.

Le donne straniere che si trovino in stato di gravidanza e il figlio neonato hanno diritto alla assistenza sanitaria in forma gratuita.

DOCUMENTI NECESSARI

- passaporto o documento equipollente;
- permesso di soggiorno rilasciato per *cure mediche* o ricevuta dello stesso;
- certificazione sanitaria attestante lo stato di gravidanza o l'avvenuto parto;
- codice fiscale;
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7).

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELLA ISCRIZIONE AL S.S.R.

Periodo della gravidanza e sei mesi successivi al parto, prorogata come evidenziato pag. 6).

Ai sensi degli artt. 19 e 31 del Testo Unico, ed in virtù del dovere di tutela nei confronti del minore, anche il/i figlio/i minori al seguito della donna in gravidanza ha diritto all'iscrizione gratuita al S.S.R., a parità di condizioni con la madre.

Per effetto della sentenza della Corte Costituzionale n. 376 del 2000, per la quale è temporaneamente sospesa, per il medesimo periodo della gravida, l'espulsione nei confronti del marito convivente, l'iscrizione al S.S.R. è garantita anche al padre del neonato, a parità di condizioni con la madre.

SCHEDA N. 6

**CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI IN POSSESSO
DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI DI SALUTE**
(Circolare n. 5/2000)

La circolare n. 5 del 24.3.2000 del Ministero della Sanità ha previsto i casi per i quali la proroga dei permessi di soggiorno che danno luogo all'iscrizione obbligatoria possa essere concessa per "motivi di salute" con iscrizione obbligatoria al S.S.R.

Tale possibilità è prevista per le categorie di cittadini stranieri non comunitari presenti nel territorio con regolare permesso di soggiorno - pur se in scadenza - che abbiano contratto una malattia o subito un infortunio o malattia professionale per le quali non siano in grado di lasciare il territorio nazionale.

I "motivi di salute" che giustificano la proroga del permesso di soggiorno devono essere tenuti ben distinti dai "motivi di cura" descritti nel Capitolo I - Lettera C (D.L. 25/7/98 n. 286 art. 36) per i quali l'ASL non viene coinvolta dato che i rapporti intercorrono unicamente tra la Questura e la Struttura Sanitaria che assiste il cittadino straniero.

Capita talvolta che la Questura rilasci a questi assistiti un Permesso di Soggiorno con la dicitura "Cure Mediche", il quale non è ascrivibile all'art. 36 del Testo Unico (Ingresso in Italia per cure mediche).

In questi casi il cittadino straniero ha diritto a mantenere l'iscrizione al S.S.R., laddove produca idonea documentazione dalla quale si evinca che il PdS di cui è in possesso rappresenta la proroga di precedente idoneo PdS (ad. es, PdS precedentemente rilasciato, passaporto/visto per vedere il motivo dell'ingresso, che non dovrà essere ovviamente per cure mediche).

Resta consigliabile anche un confronto con la Questura per i riferimenti normativi relativi al rilascio del PdS per "cure mediche".

DOCUMENTI NECESSARI

- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o PdS per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno), o ricevuta della richiesta di rilascio o di rinnovo rilasciata dagli enti competenti (Questura - Uffici Postali - Prefettura) unitamente al passaporto o documento equipollente;
- autocertificazione di residenza - modello 1c - (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7);
- codice fiscale;
- precedente iscrizione al S.S.R.
Per gli stranieri che pur avendo titolo non abbiano mai richiesto l'iscrizione al S.S.R.: copia del permesso di soggiorno riferito al 1° ingresso o visto d'ingresso o contribuzione INPS.

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella indicata sul permesso di soggiorno prorogata come evidenziato pag. 6).

DISPOSIZIONI A FAVORE DEI MINORI/ASSISTENZA A MINORI
(TITOLO IV - DIRITTO ALL'UNITA' FAMILIARE E TUTELA DEI MINORI art. 28, 31, 32 del D.L. 25/7/98 n.286)**Assistenza sanitaria a minori**

Il genitore che presenta allo sportello Permesso di Soggiorno o Richiesta di Permesso di Soggiorno per assistenza a minore viene iscritto obbligatoriamente e gratuitamente, con il figlio, al S.S.R.

Accade talvolta che il Permesso di Soggiorno o la Richiesta di Permesso di Soggiorno riportino la dicitura **cure mediche - assistenza a minore - valido per lavoro**; anche in questi casi l'iscrizione al S.S.R. è obbligatoria e gratuita secondo le modalità sopra riportate, fatta salva la precedente iscrizione al S.S.R. o precedente PdS.

SCHEDA N. 7

**CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI IN POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER
AFFIDO, AFFIDAMENTO, ACQUISTO E/O ATTESA CITTADINANZA
(Art. 34 c. 1 lettera b del D.L. 25/7/98 n. 286)**

Tali categorie possono fruire dell'assistenza sanitaria con i documenti di seguito indicati.

DOCUMENTI NECESSARI

- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o PdS per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno), o ricevuta della richiesta di rilascio o di rinnovo rilasciata dagli enti competenti (Questura – Uffici Postali – Prefettura) unitamente al passaporto o documento equipollente;
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7);
- codice fiscale.

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella indicata sul permesso di soggiorno prorogata come evidenziato pag. 6).

Casi particolari relativi a:**a) Affido/Affidamento**

Nel caso in cui tale tipologia di permesso si riferisca a minori in stato di abbandono (DPR 394/99 art. 28 punto 1 lettera a) che vengono affidati a Comunità o famiglia, per l'iscrizione al S.S.R. è necessario acquisire il Decreto di affido o di pre-affido del Tribunale e la dichiarazione di ospitalità del Responsabile della Comunità stessa. In tali casi l'iscrizione al S.S.R. avrà una durata provvisoria di un anno rinnovabile di ulteriori 6 mesi, periodo che può essere necessario alla definizione del collocamento del minore.

Al compimento della maggiore età, ai soggetti affidati può essere rilasciato un permesso di soggiorno che dà titolo alla iscrizione obbligatoria al S.S.R.: motivi di studio, accesso al lavoro, lavoro subordinato o autonomo, cure mediche.

b) Acquisto/Attesa cittadinanza

I minori, figli di cittadini stranieri non comunitari in attesa di cittadinanza, possono essere iscritti al S.S.R. fino alla emissione del permesso di soggiorno del genitore in attesa.

MINORI STRANIERI NON COMUNITARI IN AFFIDO A SCOPO DI ADOZIONE O ADOTTATI

(art. 34 comma 1 lettera b del D.Lgs. 286/98 Direttiva del Ministero dell'Interno del 21/2/07 recepita con nota del Ministero della Salute del 17/4/07 prot. N. 5719)

Il Ministero dell'Interno ha emanato congiuntamente con il Ministero delle Politiche per la Famiglia, in data 21 febbraio 2007, la Direttiva che stabilisce che non è più richiesto il permesso di soggiorno per il minore straniero non comunitario adottato o affidato a scopo di adozione. Lo stesso ha diritto all'iscrizione obbligatoria al S.S.R. con le stesse modalità previste per la prima iscrizione del minore italiano.

DOCUMENTI NECESSARI

- documento di identità del genitore;
- autocertificazione dello stato di famiglia (Modello 1c);
- codice fiscale del minore.

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella prevista per il cittadino italiano.

SCHEDA N. 8

**CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI SOTTOPOSTI A MISURE DETENTIVE
E ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE**

(Decreto Legislativo 22 giugno 1999, n. 230 "Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'art. 5. della L. 30/11/1998 n. 419"

D.G.R. 19 ottobre 2001 n. 7/6471 "Riorganizzazione dell'assistenza territoriale dei malati di AIDS e presa in carico dei malati di AIDS nell'area penale"

D.M. 21/4/2000 "P.O. tutela salute in ambito penitenziario"; D.P.C.M. 14/2/2001)

Agli stranieri non comunitari detenuti, internati o sottoposti a misure alternative di pena in Italia, siano essi regolari che irregolari, è garantita l'assistenza sanitaria.

DOCUMENTI NECESSARI:

- attestazione dell'istituto penitenziario o provvedimento dell'autorità giudiziaria da cui dipende il cittadino straniero inerente la posizione del detenuto (detenuto presso il carcere – arresti domiciliari – inserimento in comunità di recupero ecc.);
- codice fiscale.

PRESTAZIONI GARANTITE

Al pari dei detenuti cittadini italiani, i detenuti stranieri non comunitari fruiscono delle prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste dal S.S.R. senza alcuna partecipazione alla spesa sanitaria. L'esenzione non si applica ai soggetti sottoposti agli arresti domiciliari o in stato di detenzione domiciliare, affidati in prova o comunque sottoposti a misure limitative della libertà al di fuori degli Istituti penitenziari, degli OPG o delle altre Strutture del circuito dell'amministrazione della giustizia (nota Regione Lombardia prot. n. H1.2014.0015305 del 16.04.2014).

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella indicata sul provvedimento dell'autorità giudiziaria.

MOTIVI DI "GIUSTIZIA"

*Gli stranieri in possesso di permesso di soggiorno per **motivi di "giustizia" non hanno diritto all'assistenza sanitaria**, salvo nei seguenti casi:*

- *il permesso di soggiorno per motivi di giustizia sia convertito in uno dei motivi per i quali è prevista l'iscrizione obbligatoria (art. 18 c. 5 T.U.);*
- *sia attestato il ricorso intrapreso dal cittadino straniero presso l'Autorità Giudiziaria;*
- *sia attestato lo svolgimento di una attività lavorativa (vedi circolare pag. 5).*

SCHEDA N. 9

**CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI IN POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER ASILO POLITICO -
RICHIESTA DI ASILO POLITICO - MOTIVI UMANITARI – PROTEZIONE SOCIALE – PROTEZIONE SUSSIADIARIA —
CONVENZIONE DI DUBLINO – (artt. 18 , 20 e art. 34 c. 1 lettera b del D.L. 25/7/98 n. 286)**

I cittadini stranieri non comunitari in possesso di permesso di soggiorno per “asilo politico (rifugiati riconosciuti)”, per “richiesta di asilo politico, per “motivi umanitari”, per “protezione sociale”, per “protezione sussidiaria” possono fruire dell’assistenza sanitaria obbligatoria al S.S.R. in forma gratuita e con scelta del medico di fiducia.

DOCUMENTI NECESSARI

- passaporto o documento equipollente (se in possesso) ovvero l’Attestato rilasciato dalla Questura di Brescia riportanti le generalità dichiarate dal richiedente asilo;
- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o PdS per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno), ovvero
- ricevuta della richiesta del 1° rilascio o di rinnovo rilasciata dagli enti competenti (Questura – Uffici Postali – Prefettura);
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7);
- codice fiscale.

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

L’iscrizione al S.S.R. dei cittadini stranieri non comunitari in possesso di permesso di soggiorno per **“richiesta asilo sia politico”** ed i loro familiari, prevede la loro equiparazione ai disoccupati: conseguentemente hanno titolo, in base alle disposizioni in vigore in materia di esenzione dalla partecipazione alla spesa, all’esenzione dalla stessa per le prestazioni di diagnostica strumentale e farmaceutica (codifica di esenzione E02).

Una volta ottenuto l’Asilo Politico, il soggetto può esercitare regolare attività lavorativa e pertanto decade il diritto all’esenzione codice E02.

DURATA DELL’ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella indicata sul permesso di soggiorno (o sull’Attestato rilasciato dalla Questura di Brescia) prorogata come evidenziato pag. 6).

SCHEDA N. 9/BIS

MISURE STRAORDINARIE DI ACCOGLIENZA PER EVENTI ECCEZIONALI
(art. 20 del D.L. 25/7/98 n. 286)
PROFUGHI IN AVVIO DI PROCEDURA DI RICHIESTA DI ASILO (MIGRANTI NORD AFRICA)
(nota Regione Lombardia prot. n. H1.2011.0011954 del 15.04.2011 e succ. mod.)

In seguito all'eccezionale afflusso sul nostro territorio di cittadini provenienti dai Paesi del Nord Africa, si definiscono di seguito le modalità di iscrizione obbligatoria e gratuita al S.S.R.

MODALITA' DI ISCRIZIONE

- i Migranti sono iscritti al Distretto ASL del comune di temporanea dimora (in base all'ubicazione della Struttura di accoglienza) per un periodo di 180 giorni rinnovabili;
- L'ASL rilascia una tessera sanitaria cartacea senza assegnazione del Medico di Medicina Generale (iscrizione categoria NAR 350);
- L'ASL assegna, tramite il NAR, un codice fiscale "provvisorio" (di 16 caratteri - PXXXXXXXXXXXXXXXXX); tale nuovo codice verrà riportato a cura delle strutture sanitarie, su tutti i flussi informativi relativi alle attività sanitarie erogate;
- L'ASL attribuisce il codice di esenzione E02;
- l'operatore ASL riporta sulla tessera cartacea il codice di esenzione, il codice fiscale provvisorio ed il comune di residenza (nazione di provenienza).

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. con rilascio di tessera sanitaria cartacea.

Il codice di esenzione E02 assicura a tali cittadini l'accesso a tutte le prestazioni sanitarie (ambulatoriali, farmaceutiche, protesica, assistenza integrativa, ricoveri).

Per accedere all'assistenza sanitaria primaria deve essere attivato il sistema delle visite occasionali.

MIGRANTI DEL NORD AFRICA RICHIEDENTI LA RIUNIFICAZIONE FAMILIARE
(nota Prefettura prot. n. 11985/ArealV del 22 luglio 2011)

Il richiedente asilo può inoltrare richiesta di riunificazione familiare al responsabile del Centro o Struttura di Accoglienza presso il quale risiede. Al completamento positivo della pratica lo straniero viene iscritto con le modalità indicate per il Permesso di Soggiorno per Ricongiungimento Familiare.

SCHEDA N. 10

**CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI IN POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI DI STUDIO
(art. 32 e art. 34 comma 4 e 5 D.Lgs. 286/98 - art. 42 comma 6 DPR 31/8/99 n. 394)**

In questa scheda si fa specifico riferimento alla iscrizione al S.S.R. per:

- a)** gli assistiti precedentemente iscritti a carico di un familiare soggiornante per uno di quei motivi che determinano l'iscrizione obbligatoria al S.S.R. che, al compimento della maggiore età ed in corso di studi, richiedano il permesso di soggiorno per motivi di studio;
- b)** i cittadini stranieri soggiornante per motivi di studio (che ha fatto ingresso sul territorio italiano con visto per motivi di studio), ma effettui attività lavorativa.

In tali casi l'iscrizione al S.S.R. è in forma obbligatoria e gratuita non essendo previsto il pagamento di alcun contributo.

DOCUMENTI NECESSARI

- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o carta di soggiorno, o ricevuta della richiesta del 1° rilascio o di rinnovo rilasciata dagli enti competenti (Questura – Uffici Postali – Prefettura) unitamente al passaporto o documento equipollente;
- copia del precedente permesso di soggiorno per motivi di famiglia (per i casi di cui al punto a);
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 7);
- codice fiscale;
- contratto di lavoro e/o busta paga (per i casi di cui al punto b).

PRESTAZIONI GARANTITE

Iscrizione gratuita al S.S.R. e scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE AL S.S.R.

Quella indicata sul permesso di soggiorno prorogata come evidenziato pag. 6).

*E' invece prevista l'iscrizione volontaria al S.S.R. per gli **stranieri non comunitari titolari di visto per "motivi di studio"** come indicato nella scheda 12 "Cittadini stranieri non comunitari iscritti facoltativamente - studenti".*

SCHEDA N.11

**ISCRIZIONE AL S.S.R. MINORI STRANIERI IRREGOLARMENTE PRESENTI SUL TERRITORIO LOMBARDO
(D.G.R. Regole 2014)**

Come noto, ai cittadini non in regola con la normativa relativa all'ingresso ed al soggiorno sul territorio italiano sono garantite le prestazioni di cui all'art. 35, comma 3, del D.L. 25/7/98 n. 286 (Testo Unico sull'Immigrazione), riconducibili sinteticamente alle cure urgenti e indifferibili, nonché gli interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura correlate, erogabili a carico del S.S.R..

Regione Lombardia, in assonanza con le indicazioni contenute nella D.G.R. X/1185 del 20.12.2013 "Determinazioni in ordine alla gestione del S.S.R. per l'esercizio 2014", ha adottato, **in via sperimentale per il triennio 2014 - 2016**, alcuni preliminari provvedimenti volti alla tutela della salute e continuità di cura di una delle fasce di cittadini più vulnerabile, soprattutto (ma non solo) nelle prime fasi di vita: i minori.

Le seguenti disposizioni si applicano ai minori stranieri irregolari sul suolo italiano, con età inferiore ai 14 anni e di qualunque nazionalità: tra di essi, pertanto, vanno ricompresi anche i minori comunitari non in regola con le norme sull'ingresso ed il soggiorno previste dal D.Lgs. 3 febbraio 2007 "Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri".

In merito all'età anagrafica, la stessa potrà essere desunta, in alternativa, dai seguenti documenti:

- documento d'identità, passaporto o documento equipollente del minore;
- certificato di nascita del minore;
- permesso di soggiorno scaduto;
- dichiarazione del genitore/accompagnatore: in carenza di specifiche indicazioni regionali, nei casi incerti e fino a prova contraria, per gli stranieri sprovvisti di documenti resta inteso il principio di presunzione della minore età, fondato sul dovere di garantire la più ampia tutela dei diritti del minore (D.P.R. 22.9.1988 art. 448 e succ.).

Di seguito le prime fasi operative:

1. Iscrizione dei minori stranieri irregolari al S.S.R., senza contestuale assegnazione del pediatra di famiglia, con le seguenti modalità:

- Presentazione di istanza di iscrizione al Distretto ASL di riferimento (*ove l'interessato ha il domicilio, ndr*) da parte del genitore o accompagnatore (**Allegato A** – vedi cap. VI Modulistica) unitamente al documento di identità o equivalente del minore, qualora ne sia in possesso;
- Iscrizione del minore a NAR con un codice identificativo provvisorio (codice a 16 caratteri 302YYYYYYYYYYYY), spuntando sempre il campo "codice Fiscale Provvisorio". Tali assistiti dovranno essere iscritti con categoria di appartenenza NAR "**352**";
- Nel campo "comune di residenza" dovrà essere indicata la nazione di provenienza del cittadino;
- Nel campo note dovrà essere riportata la dicitura "*minore irregolare DGR X/1185*";
- Deve essere attribuito il **codice di esenzione E11** (che dovrà essere riportato anche sulla tessera cartacea d'iscrizione) valido per l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per l'assistenza farmaceutica, fermo restando il pagamento della differenza sul farmaco di marca al posto dell'equivalente "generico" o su un "generico" con prezzo differente da quello di riferimento, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 7 della Legge n. 405/2001;
- Al minore non deve essere assegnato il Pediatra o il Medico di Medicina Generale;
- L'ASL rilascia un documento cartaceo che attesta l'iscrizione al S.S.R.: tale documento ha **validità fino al 31.12.2016**, termine della fase di sperimentazione, e comunque **non oltre la data del compimento del quattordicesimo anno di età**;
- Per i soggetti in possesso di codice STP, lo stesso deve essere chiuso e ritirato;
- L'ASL conserva agli atti, separatamente e almeno per tutta la durata della sperimentazione, la documentazione relativa a ciascuna istanza di iscrizione al S.S.R. del minore irregolare e mantiene aggiornato l'elenco nominale dei soggetti iscritti.

Validità dell'iscrizione: salvo che intervengano fattori che facciano decadere o definiscano il diritto all'iscrizione al S.S.R. secondo le procedure in vigore (ad es. regolarizzazione della posizione dell'interessato sul territorio italiano), e fatte salve le eventuali ulteriori determinazioni che si dovessero rendere necessarie al

termine del periodo di sperimentazione, l'iscrizione al S.S.R. del minore straniero irregolare termina con il compimento del quattordicesimo anno di età e comunque non oltre il 31.12.2016.

Sono fatte salve le procedure per l'iscrizione dei minori in affido/affidamento o in attesa di adozione previste dalle schede 9 e 9/bis delle ns. Linee Guida sull'Assistenza Sanitaria ai cittadini non comunitari.

2. Ammissione dei minori stranieri irregolari al regime delle visite occasionali del Pediatra

Con il documento cartaceo rilasciato dall'ASL, il minore può accedere gratuitamente al regime delle visite pediatriche occasionali (così come previsto dall'art. 56 dell'ACN 15 dicembre 2005 e s.m.i.).

Il Pediatra, a semplice esibizione del suddetto documento di iscrizione:

- eroga la visita alle stesse condizioni applicate agli iscritti nel suo elenco assistibili, compresa la eventuale prescrizione di farmaci, prestazioni ambulatoriali e/o ricovero;
- renderà conto al Distretto ASL di riferimento le visite effettuate che verranno retribuite con il sistema delle visite occasionali.

La eventuale reiterazione di visite per lo stesso soggetto non deve risultare ostativa al rimborso al Pediatra, così da favorire la continuità assistenziale del minore.

3. Accesso diretto dei minori stranieri irregolari iscritti al S.S.R. agli ambulatori delle Strutture accreditate

Il minore irregolare in possesso della tessera cartacea rilasciata dal Distretto ASL di riferimento, potrà accedere senza ricetta agli ambulatori (ivi compresi i consultori e Continuità Assistenziale) delle Strutture pubbliche e private accreditate per le prestazioni previste dalla normativa vigente, a parità di trattamento con i minori iscritti regolarmente al S.S.R..

SCHEDA N.12

CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI ISCRIZIONE FACOLTATIVA
(art. 34 D.L. 25/7/98 N. 286 c. 3)

Alcune categorie di stranieri in possesso di permesso di soggiorno con validità superiore a tre mesi (**ad eccezione degli studenti e di persone alla pari cui viene concessa la possibilità di iscriversi al S.S.R. anche in presenza di permesso di soggiorno inferiore ai tre mesi**) rilasciato per motivi diversi da quelli previsti per l'iscrizione obbligatoria, **possono iscriversi facoltativamente al Servizio Sanitario Regionale:**

- a) **stranieri residenti per residenza elettiva e familiari a carico (salvo ex lavoratori titolari di pensione contributiva italiana – vedi pag. 6)**
- b) **stranieri residenti per motivi religiosi e familiari a carico**
- c) **stranieri residenti per affari e familiari a carico**
- d) **particolari categorie di lavoratori (*) e familiari a carico**
- e) **lavoratori alla pari**
- f) **studenti**
- g) **cittadini che partecipano a programmi di volontariato (art. 27 bis, comma 2, lettera c) D.L. 254 del 10/8/05**

(*) Particolari categorie di lavoratori

T.U. art. 27 c. 1 lettera a) dirigenti o personale altamente specializzato di società aventi sede o filiali in Italia ovvero di uffici di rappresentanza di società estere che abbiano la sede principale di attività nel territorio di uno stato membro dell'organizzazione mondiale del commercio, ovvero dirigenti di sedi principali in Italia di società italiane o di altro membro della UE;

T.U. art. 27 c. 1 lettera i) lavoratori dipendenti regolarmente retribuiti da datori di lavoro, persone fisiche o giuridiche, residenti od aventi sede all'estero e da questi direttamente retribuiti, ma residenti in Italia per svolgere delle prestazioni oggetto di appalto tra impresa italiana ed estera;

T.U. art. 27 c. 1 lettera q) giornalisti stranieri dipendenti di organi di stampa esteri, stranieri titolari di permesso di soggiorno per affari.

DOCUMENTI NECESSARI

- permesso di soggiorno (cartaceo o magnetico) in corso di validità, o carta di soggiorno, o ricevuta della richiesta del 1° rilascio o di rinnovo rilasciata dagli enti competenti (Questura – Uffici Postali – Prefettura) unitamente al passaporto o documento equipollente;
- autocertificazione di residenza – modello 1c – (se cittadini con dimora abituale vedi disposizioni pag. 2 al punto 6.b);
- codice fiscale;
- ricevuta del versamento effettuato alle Poste Italiane della quota annua (anno solare) minima non frazionabile, pari a:
 - € 387,34 per le categorie di cui ai sopraindicati punti **a), b), c), d)**;
 - € 219,49 per le categorie di cui al punto **e)**, ovvero € 387,34 per l'intero nucleo familiare;
 - € 149,77 per la categoria di cui ai punti **f), g)**, ovvero € 387,34 per l'intero nucleo familiare.

PRESTAZIONI GARANTITE

L'iscrizione facoltativa al S.S.R. prevede il rilascio della tessera sanitaria e la scelta del medico di famiglia.

DURATA DELL'ISCRIZIONE

L'iscrizione è pari alla durata dell'anno solare dietro versamento del contributo dovuto. Non ha decorrenza retroattiva.

Anziché iscriversi al S.S.R. lo straniero appartenente ad una delle sopracitate categorie può optare per la stipula di una apposita polizza assicurativa con un Istituto Assicurativo italiano o straniero, valida sul territorio nazionale.

TRASMISSIONE SCHEDA STATISTICA AL MINISTERO DELLA SALUTE

Secondo quanto previsto dall'art. 10 del D.M. 8/10/1986 deve essere compilata la scheda statistica (vedi cap. VI Modulistica), da trasmettere al Servizio Assistenza Medica Territoriale tramite posta elettronica all'indirizzo servizio.assprimaria@aslbrencia.it, che curerà la trasmissione al Ministero della Salute - Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direttore Generale per i Rapporti con l'Unione Europea e per i Rapporti Internazionali - Direttore Ufficio VI – Assistenza sanitaria dei cittadini italiani all'estero e assistenza sanitaria degli stranieri in Italia - Piazzale della Farnesina n. 1 – 00135 Roma - minsalute@esteri.it.

B) Cittadini stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti per i quali non è prevista l'iscrizione obbligatoria al S.S.R. (artt. 4 e 5 D.L. 25/7/98 n. 286)

Per alcune categorie di cittadini stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti nel territorio italiano, non è prevista l'iscrizione al S.S.R.:

- a) cittadini stranieri con visto per turismo;
- b) cittadini stranieri con visto di ingresso per cure mediche (art. 36 D.L. 25/7/98 n. 286 c. 3);
- c) cittadini stranieri con permesso di soggiorno con validità inferiore a tre mesi;
- d) cittadini stranieri in possesso dei requisiti per poter chiedere l'iscrizione facoltativa, ma che non vi abbiano provveduto.

PRESTAZIONI GARANTITE

Tali categorie, a fronte del pagamento delle tariffe vigenti per le prestazioni sanitarie ricevute possono fruire dell'assistenza sanitaria presso strutture pubbliche o private accreditate relativamente a:

- cure urgenti ed essenziali;
- interventi di medicina preventiva e cure correlate;
- altre prestazioni sanitarie, a richiesta.

Per gli **stranieri di cui ai suddetti punti** che risultino privi di risorse economiche per il pagamento delle prestazioni ricevute e/o non abbiano provveduto a stipulare polizza assicurativa, la struttura sanitaria che ha erogato le prestazioni sopracitate può rivalersi direttamente sulla Prefettura.

(art. 35 del D.L. 25/7/98 n. 286 – circolare ministeriale n. 5 del 24.03.2000, lettera A).

C) Cittadini stranieri non comunitari in possesso di Permesso di Soggiorno per CURE MEDICHE

(art. 40 D.P.R. 18/10/2004 N. 334)

Si descrive la tipologia "cure mediche" pur se la stessa non dà diritto alla iscrizione al S.S.R. e quindi non dà titolo ad usufruire delle prestazioni sanitarie con oneri a carico del S.S.R.

Il cittadino straniero che intende effettuare cure mediche in Italia, previste e possibili previo pagamento dei relativi oneri ed alle condizioni stabilite dal decreto del Ministro degli Affari Esteri - articolo 5, comma 3, è tenuto a richiedere il visto di ingresso alla competente rappresentanza diplomatica o consolare ed il permesso di soggiorno alla Questura previa presentazione dei seguenti documenti:

- a. *dichiarazione della struttura sanitaria prescelta, pubblica o privata accreditata, che attesti il tipo di cura (trattamento, ricovero, ecc) necessaria, la data di inizio e la durata presumibile della stessa, e che ottemperi alle disposizioni in vigore per la tutela dei dati personali;*
- b. *attestazione dell'avvenuto deposito a titolo cauzionale versato alla struttura prescelta di una somma, espressa in euro o in dollari statunitensi, e corrispondente al 30 % del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste;*
- c. *documentazione comprovante la disponibilità in Italia di risorse economiche sufficienti per l'integrale pagamento delle spese sanitarie e di quelle di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria e il rimpatrio per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore.*

D) Cittadini stranieri non comunitari non in regola con norme relative all'ingresso ed al soggiorno sul territorio italiano (art. 35 c. 3 del D.L. 25/7/98 n. 286)

Trattasi di cittadini stranieri non comunitari presenti sul territorio nazionale, entrati clandestinamente o titolari di permesso di soggiorno scaduto o, comunque, non in regola con le norme relative al soggiorno.

PRESTAZIONI GARANTITE

Ai cittadini stranieri non comunitari "irregolari" sono assicurate dalle Strutture pubbliche e private accreditate le prestazioni sanitarie ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva (art. 35, c. 3 del TU sull'immigrazione):

- **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);

Si precisa che l'accertamento della essenzialità della prestazione, come per l'urgenza, rientra nell'ambito della responsabilità del Medico.

- interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura correlate, in particolare:

- tutela sociale della gravidanza e della maternità
- tutela della salute del minore
- 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.

IL CODICE STP**Modalità di rilascio**

Allo straniero non comunitario irregolare che necessita di prestazioni sanitarie è assegnato, dalla prima struttura erogante (Azienda Ospedaliera, Istituto di Ricovero e Cura pubblico e/o privato accreditato, ambulatori privati accreditati) alla quale si rivolge (sempre che lo straniero non ne sia già in possesso), il codice regionale STP (Straniero Temporaneamente Presente) – vedi cap. VI Modulistica.

Per l'ASL, i codici STP vengono rilasciati oltre che dagli sportelli di scelta/revoca distrettuali anche dai Servizi territoriali (consultori, ambulatori di igiene, SERT), seguendo una numerazione univoca per ciascun Distretto; per le prestazioni specialistiche e di ricovero fruite presso strutture pubbliche ed private accreditate (urgenti ed essenziali) il codice STP viene rilasciato dalle medesime.

Modalità di utilizzo

Le prestazioni, le prescrizioni e le pratiche di rendicontazione sono effettuate mediante l'utilizzo del codice STP.

Il codice STP ha durata semestrale ed è rinnovabile alla scadenza; in caso di smarrimento sarà rilasciato un nuovo codice STP. L'identificazione del cittadino straniero non comunitario mediante codice STP non dà diritto all'iscrizione al S.S.R. e non è assolutamente ad essa equiparabile.

PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

Il cittadino straniero che sia in possesso di codice STP è tenuto al pagamento delle tariffe vigenti per le prestazioni ricevute.

Qualora sussista uno stato di indigenza e venga sottoscritta l'apposita dichiarazione valida 6 mesi (vedi cap. VI Modulistica), il cittadino straniero è comunque tenuto a corrispondere le quote di partecipazione alla spesa (ticket), salvo che per le situazioni esenti:

- cure urgenti (accessi in pronto soccorso e ricovero);
- cure essenziali di primo livello effettuate presso l'ambulatorio migranti del Servizio di Medicina del Disagio;
- tutela della maternità responsabile e gravidanza (Leggi 29/7/1975 n.405, 22/5/1978 n° 184 e DM 10/9/1998);
- minori 0-18 anni per prestazioni sanitarie di primo livello –ad accesso diretto- presso le strutture pubbliche e private accreditate (L 176/91, richiamata dall'art. 35 D.Lgs 286/98 e Circ Min. n°5 del 24/3/2000);
- prestazioni sanitarie per anziani > 65 anni e minori < 6 anni (< 14 anni per la Regione Lombardia) Circ. 5 del 24/3/2000);
- soggetti affetti da patologie croniche di cui al D.M. 329 del 28/5/1999 e successive modifiche. In questo caso l'esenzione per patologia è esercitata direttamente dal Medico prescrittore mediante l'apposizione sulla ricetta del codice previsto per la patologia cronica di cui il cittadino è portatore (circolare regionale del 08.03.2005 prot. n. H1.2005.0012251).

Qualora lo straniero clandestino non possieda nemmeno le risorse per il pagamento del ticket il Medico prescrittore indicherà sull'impegnativa il codice di esenzione **X01** per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, salvo non goda di esenzione ad altro titolo (circolare regionale del 23.07.2008 prot. n. H1.2008.0028530).

Gli oneri corrispondenti alle prestazioni erogate (compresi i tickets non pagati), sia in regime di ricovero che in via ambulatoriale, sono interamente a carico del Ministero dell'Interno, attraverso le competenti Prefetture.

SERVIZI SANITARI FRUIBILI DAGLI STRANIERI STP NEL TERRITORIO DELL'ASL DI BRESCIA

Per gli stranieri STP non è prevista l'assistenza del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera scelta, ma sono garantite le cure urgenti ed essenziali nelle articolazioni sotto indicate.

L'accesso alle strutture sanitarie dello straniero irregolare non può comportare alcun tipo di segnalazione ad organi istituzionali, salvo i casi in cui la stessa si rende obbligatoria a parità di condizioni con i cittadini italiani.

SERVIZI TERRITORIALI ASL ad accesso diretto:

Ambulatorio Migranti della U.O. Medicina Transculturale e Malattie Trasmesse Sessualmente

Cure essenziali e continuative assimilabili a quelle erogate dal Medico di Medicina Generale

Consultori ostetrico-ginecologici

Attività specialistica, screening, consulenza

Ambulatori igienistici

Interventi di medicina preventiva, profilassi, vaccinazioni

SERT

Prevenzione e cura dell'uso e abuso di sostanze legali ed illegali

Sportelli amministrativi distrettuali

Attività di consulenza ed informazione

SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA:

Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Cura Private accreditate, Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico

Prestazioni e cure urgenti erogate dal Pronto Soccorso

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di ricovero con prescrizione redatta da specialisti abilitati all'uso del Ricettario regionale e/o per il tramite del Servizio di Medicina del Disagio salvo i casi previsti di accesso diretto.

CITTADINI DEI PAESI DELL'AREA SCHENGEN TITOLARI DI PASSAPORTO BIOMETRICO
(Decreto del Ministero dell'Interno del 26 luglio 2007, Legge n. 68 del 28 maggio 2007)

La decisione del Consiglio dei Ministri dell'Unione Europea del 20/12/2010 ha sancito l'abolizione dei visti d'ingresso di breve periodo (fino a 90 giorni) nell'Area Schengen nei confronti dei cittadini dell'Albania, della Bosnia Erzegovina e Moldavia (dopo analogo decisione adottata nel 2009 in favore dei cittadini della Macedonia, Montenegro e Serbia).

In seguito a tale provvedimento non è più necessario il visto e per l'ingresso nei paesi dell'area Schengen (compresa l'Italia) è sufficiente il nuovo passaporto biometrico sul quale viene apposto un timbro d'entrata dall'autorità di frontiera del Paese d'ingresso, che ne attesta il regolare soggiorno per un periodo di 90 giorni in un semestre (i 90 giorni nel semestre vengono calcolati sommando tutti i giorni di presenza nel territorio Schengen, anche non consecutivi, e i sei mesi decorrono dal momento del primo ingresso nel territorio Schengen).

La Legge n. 68 del 28 maggio 2007, secondo le modalità stabilite con Decreto del Ministero dell'Interno del 26 luglio 2007, prevede che per l'ingresso in Italia per visite, affari, turismo e studio non è richiesto il Permesso di Soggiorno qualora la durata del soggiorno stesso sia non superiore a tre mesi.

Al momento dell'ingresso o, in caso di provenienza da Paesi dell'area Schengen, **entro 8 giorni** dall'ingresso, lo straniero deve dichiarare la sua presenza, rispettivamente all'autorità di frontiera o al questore della provincia in cui si trova: in caso di inosservanza di tale obbligo, ovvero qualora lo straniero si sia trattenuto sul territorio italiano oltre i tre mesi, lo stesso è soggetto ad espulsione.

Ciò premesso, dal punto di vista dell'assistenza sanitaria, tali cittadini sono considerati a tutti gli effetti dei turisti, di norma titolari di una polizza assicurativa privata, e comunque soggetti in ogni caso al pagamento integrale delle prestazioni sanitarie. Non è, pertanto, possibile l'emissione di codice STP ai sensi dell'art. 35, comma 3 D.Lgs 286/1998, qualora trattasi di soggetti regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale.

II. ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI COMUNITARI

1. I REGOLAMENTI DELL'UNIONE EUROPEA PER LA SICUREZZA SOCIALE

Dal 1° maggio 2010 sono entrati in vigore i nuovi Regolamenti (CE) di sicurezza sociale n. 883 del 29 aprile 2004 (Regolamento di base), così come modificato ed integrato dal Regolamento (CE) n. 988 del 16 settembre 2009, e n. 987 del 16 settembre 2009 (Regolamento di attuazione), in sostituzione dei precedenti Regolamenti (CEE) n. 1408/1971 e n. 574/1972.

Per quanto riguarda la Confederazione Svizzera i nuovi Regolamenti si applicano a far data dal 1° aprile 2012; per gli Stati appartenenti allo Spazio Economico Europeo (SEE) si applicano a far data dal 1° giugno 2012.

In tutti i casi è previsto un "periodo transitorio", durante il quale, di fatto, possono coesistere modalità e procedure applicative, concernenti il rilascio di attestati, sulla base sia dei nuovi che dei vecchi Regolamenti.

N.B.

L'efficacia dei nuovi Regolamenti, è estesa anche ai nostri assistiti di Paesi terzi che risiedono legalmente nel territorio di uno Stato membro (Regolamento UE n. 1231/2010). Pertanto, per la copertura dell'assistenza sanitaria nei Paesi UE, SEE e Confederazione Svizzera, l'ASL potrà rilasciare a detti cittadini l'idonea modulistica prevista per le singole situazioni protette.

Si precisa, tuttavia, che non sono soggetti all'applicazione di detto Regolamento UE n. 1231/2010 i seguenti Stati:

- ✓ gli Stati membri del Regno Unito e della Danimarca;
- ✓ gli stati appartenenti allo SEE (Norvegia, Islanda, Lichtenstein);
- ✓ la Confederazione Svizzera.

Nei confronti dei cittadini di Paesi terzi assistiti dagli Stati di cui sopra non verrà rilasciata la modulistica comunitaria e, conseguentemente, gli stessi dovranno pagare direttamente le eventuali prestazioni sanitarie erogate sul territorio italiano, salvo non siano in possesso di idonea copertura assicurativa.

PRINCIPI GENERALI

Per cittadini "comunitari" si intendono coloro che appartengono ai seguenti Paesi:

- **Unione Europea:** Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Corsica e i territori di Guadalupe, Martinica, Reunion e Guyana, Croazia, Germania, Gibilterra, Gran Bretagna e Irlanda del Nord, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Olanda, Polonia, Portogallo e Isole Azzorre e Madera, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Romania, Slovenia, Spagna e Isole Baleari e Canarie, Svezia e Ungheria.
- **Paesi che aderiscono allo Spazio Economico Europeo:** Islanda, Liechtenstein, Norvegia
- **Confederazione Svizzera**

Determinazione dello Stato competente

Le persone alle quali si applicano i nuovi Regolamenti (CE) sono soggette alla legislazione di un singolo Stato membro, competente oltre che per l'assistenza sanitaria e per la erogazione delle relative prestazioni.

La legislazione applicabile viene così determinata:

- ✓ un cittadino che esercita una attività lavorativa subordinata od autonoma in uno Stato membro è soggetta alla legislazione di tale Stato membro;
- ✓ Un cittadino che riceva una indennità di disoccupazione in base alla legislazione dello Stato membro di residenza è soggetta alla legislazione di detto Stato membro;
- ✓ un cittadino che esercita una attività subordinata distaccata in altro Stato membro è soggetta alla legislazione dello Stato membro ove versa i contributi previdenziali (lavoratore distaccato);
- ✓ un cittadino che esercita abitualmente un'attività subordinata o autonoma in due o più Stati membri è soggetta:
 - alla legislazione dello Stato membro di residenza, se esercita una parte sostanziale della sua attività in tale Stato membro
 - oppure:
 - alla legislazione dello Stato membro in cui si trova il centro di interesse delle sue attività, se non risiede in uno degli Stati membri nel quale esercita una parte sostanziale delle sue attività.
- ✓ un cittadino che svolga normalmente un'attività subordinata o autonoma a bordo di una nave di uno Stato membro è soggetta alla legislazione di tale Stato membro (per l'Italia le prestazioni in natura sono erogate dal SASN – Servizio Assistenza Sanitaria ai Naviganti);

- ✓ un cittadino che è titolare di pensione contributiva è soggetto dallo Stato membro che eroga la stessa;
- ✓ qualsiasi altro cittadino che non rientri nelle categorie di cui ai punti precedenti è soggetta alla legislazione dello Stato membro di residenza.

NB: titolare di doppia pensione.

In linea di principio, se un soggetto è titolare di due pensioni e risiede in uno Stato che ne eroga una, l'assistenza sanitaria è a carico di tale Stato (a prescindere dall'entità della pensione e dagli anni di contributi), sempre che tale pensione preveda il diritto all'assistenza sanitaria (così, ad esempio, la pensione sociale, pensione non contributiva, non apre il diritto).

Nel caso in cui nello Stato di residenza il diritto all'assistenza sia subordinato al pagamento di un contributo e il pensionato possa chiederne l'esonero (ad es. in Germania), ciò non può portare oneri per l'altro Stato.

Ad esempio, se in Germania un titolare di doppia pensione italiana e tedesca non vuole pagare il contributo per l'assistenza sanitaria questo non vuol dire che l'Italia debba rilasciare il modello S1 ed assumere l'onere dell'assistenza sanitaria.

Invece, se il pensionato è titolare di doppia pensione (ad es. italiana e francese) e risiede in uno Stato che non eroga una delle due pensioni, l'onere dell'assistenza sanitaria (emissione S1) è a carico dello Stato ove il pensionato è stato più a lungo soggetto al versamento dei contributi.

Alcune definizioni

Modello E106: Attestato riguardante il diritto alle prestazioni in natura per la malattia e la maternità dei residenti in un Paese UE diverso da quello competente.

Modello E109: Certificato per l'iscrizione dei familiari di una persona assicurata.

Modello E120: Attestato riguardante il diritto alle prestazioni in natura per i richiedenti la pensione e per i loro familiari.

Modello E121: Attestato per l'iscrizione dei titolari di pensione e loro familiari.

Ora i suddetti Modelli sono sostituiti dal Documento S1, come esplicitato più avanti.

Tipologia di prestazioni erogabili

I cittadini stranieri comunitari iscritti al S.S.R. hanno diritto a parità di condizioni con il cittadino italiano a tutte le forme di assistenza sanitaria previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (ivi comprese le prestazioni previste per i cittadini lombardi residenti – assistenza odontoiatrica, ecc. – chiarimenti R.L. del 20.02.2014 (Atti ASL del 20.02.2014 prot. n. 0024814).

Dichiarazioni Sostitutive – istanza di iscrizione (D.P.R. 445/2000)

I cittadini stranieri comunitari regolarmente soggiornanti in Italia, possono produrre le dichiarazioni sostitutive, tramite il "Modello 1d" (vedi cap. VI Modulistica), di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Esenzione ticket

Nei confronti dei cittadini comunitari iscritti al S.S.R. si applicano le stesse regole di esenzione dal pagamento del ticket sanitario previste per i cittadini italiani.

Per i cittadini comunitari in temporaneo soggiorno non è previsto, salvo diverse indicazioni regionali, il beneficio di alcun tipo di esenzione.

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:

HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOCIALVERSICHERUNGSTRÄGER

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Kundmangasse 21 A - 1031 VIENNA

Telefono: 0043 71132400

Fax: 0043 711323779

BELGIO:

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITE' (I.N.A.M.I.)

Campo di applicazione: malattia, maternità

Recapito: 211, Avenue de Tervuren B- 1150 BRUXELLES

Telefono: 00322 7397111

Fax: 00322 7397291

E-mail: communication@inami.fgov.be

FOND DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Campo di applicazione: malattie professionali

Recapito: Avenue de l'Astronomie, 1 B - 1210 BRUXELLES

Telefono: 0032 22266211

Fax: 0032 22266809

E-mail: secr@fmp.fgov.be

BULGARIA

NATIONAL HEALTH INSURANCE FUND

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: 1, Krichim Str. - BG - 1407 Sofia

Telefono: 00359 2 965 92 03 - 00359 2 965 91 16

Fax: 00359 2 965 91 52 - 00359 2 965 91 24

E-mail: jvatkova@nhif.bg

CROAZIA

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Direkcija Margaretska, 3 – P.P. 157 10002 ZAGABRIA

Telefono: 00385 01 4806333

Fax: 00385 01 4812606 - 4806345

E-mail: obvezno-osiguranje@hzzo.hr

E-mail: direkcija@hzzo.hr

CIPRO

THE MINISTRY OF HEALTH

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: 1, Prodromou & 17 Chilonos str. CY - 1448 NICOSIA

Telefono: 0035 722 400 115

Fax: 0035 722 305 871

E-mail: sstratis@moh.gov.cy

DANIMARCA

THE NATIONAL AGENCY FOR PATIENTS RIGHTS AND COMPLAINTS INTERNATIONAL HEALTH INSURANCE

Campo di applicazione: malattia maternità infortuni, malattie professionali

Recapito: Finsensvej 15 DK 2000 FREDERIKSBERG

Telefono: 0045 7226 9490 - 00457228 6600

Fax: 0045 7228 6601

E-mail: pob@patientombuddet.dk

ESTONIA

ESTONIAN HEALTH INSURANCE FUND (Eesti Haigekassa)

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Lembitu street, 10 EE - 10114 TALLINN

Telefono: 00372 6 208 430

Fax: 00372 6 208 430
E-mail: info@haigekassa.ee

FINLANDIA

KANSANELAKELAITOS (KELA) - The Social Insurance Institution of Finland

Campo di applicazione: malattia maternità

Recapito: Valtakatu 40 -FI 45700 KUUSANKOSKI

Telefono: 00358 20 635 1900

Fax: 00358 20 635 1982

E-mail: kymenlaakso.kvi@kela.fi

TAPATURMAVAKUUTUSLAITOSTEN LIITTO - Federation of Accident Insurance Institutions

Campo di applicazione: Infortuni, malattie professionali

Recapito: Bulevardi 28 FI - 00120 HELSINKI

Telefono: 00358 0 68 04 01

Fax: 00358 0 68 04 0389

E-mail: etunimi.sukunimi@tvli.fi

KANSANELAKELAITOS Campo di applicazione: Per i modelli E126

Recapito: Kouvolan Tomisto Valtakatu 19 FI - 45100 KOUVOLA

FRANCIA:

CENTRE DES LIAISONS EUROPÉENNES ET INTERNATIONALES DE SÉCURITÉ SOCIALE (CLEISS)

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: 11, Rue de la Tour des Dames 75436 PARIS CEDEX 09

Telefono: 00331 45263341

Fax: 00331 49950650

E-mail: webmestre@cleiss.fr

GERMANIA

GVK SPITZENVERBAND DVKA - German Liaison Agency Health Insurance - International

Campo di applicazione: malattia, maternità

Recapito: Pennefeldsweg 12 c D - 53177 BONN

Telefono: 0049 228 9530 0

Fax: 0049 228 9530 601

E-mail: post@dvka.de

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG (DGUV) - German accident insurance institutions

Campo di applicazione: infortuni, malattie professionali

Recapito: Alte Heerstr. 111 D 53757 SANKT AUGUSTIN

Telefono: 0049 2241 231 01

Fax: 0049 2241 2311 298

E-mail: dvua@dguv.de

GRAN BRETAGNA

DEPARTMENT OF WORK AND PENSIONS

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Durham House NE38 7SF - Washington, Tyne & Wear

Telefono: 0044 191 218 1999

Fax: 0044 191 225 2131

E-mail: Overseas.Healthcare@thepensionerservice.gsi.gov.uk

GRECIA

I.K.A. -DIOIKISI - Social Insurance Institute - Unified Insurance Fund of Employees (IKA-ETAM) Headquarters **Campo di**

applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Aghiu Costantiou, 8 - T.K. 10241 ATENE

Telefono: 0030 2106471140 - 0030 210 25 91 - 521000

Fax: 0030 2106471377

E-mail: dasika@ika.gr

OIKOS NAFTAOU - Seaman's Home - Central Office

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali per i naviganti

Recapito: K. Palaologou, 15 GR 18535 PEIRAIAS

Telefono: 00302104198200

Fax: 00302104297915

E-mail: info@oikosnautou.gr

IRLANDA

DEPARTMENT OF HEALTH

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Haukins House DUBLIN 2
Telefono: 003531 6714711 - 003531 6 354000
Fax: 003531 6711053 - 003531 6 354001

ISLANDA

SYUKRATRYGGINGAR ISLANDS (SÌ) - Icelandic Health Insurance
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: Laugavegur, 1141 - 105 REYKJAVIK
Telefono: 0035 4 515 0000
Fax: 0035 4 515 0069 - 0035 4 515 0051
E-mail: International@syukra.is
E-mail: syukra@syukra.is

LETTONIA

VESELĪBAS NORĒĶINU CENTRS (VNC) – Health Payment Center
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: Cēsu iela, 31 K-3 LV - 1012 RIGA
Telefono: 00371 7043 700 – 00371 80001234
Fax: 00371 7043 701
E-mail: vnc@vnc.gov.lv

LIECHTENSTEIN

AMT FÜR GESUNDHEIT (AG) – Ministero della salute
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: Aeulestrasse 51 – 9490 VADUZ
Telefono: 00423 236 73 40
Fax: 00423 236 73 50
E-mail: info@ag.li

LITUANIA

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS (V.L.K.) - National Health Insurance Fund under the Ministry of Health
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: Europos sq. 1 LT - 03505 VILNIUS
Telefono: 00370 5 236 41 00
Fax: 00370 5 236 41 11
E-mail: vlk@vlk.lt;
E-mail: lina.noreikiene@vlk.lt

LUSSEMBURGO

CAISSE NATIONALE DE SANTÉ (C.N.S.) National Health Fund
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: Route D'Esch, 125 L -2980 LUXEMBOURG
Telefono: 00352 4983311 - 00352 27571
Fax: 00352 4786389 - 00352 2757- 2758
E-mail: cns@secu.lu

MALTA

PATIENT MOBILITY SECTION, MINISTRY OF HEALTH, THE ELDERLY AND COMMUNITY CARE
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: 23, St John Street - MT - VALLETTA CMR02
Telefono: 00356 2299 2345 - 2299 2346 - 2299 2515
Fax: 00356 21230863
E-mail: joseph.church@gov.mt
E-mail: entitlementunit@gov.mt

NORVEGIA

HELSEØKONOMIFORVALTNINGEN UTLAND (HELFO) – Health Economics Administration, Foreign Service
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: P.O. Box 6349 Etterstad N - 0604 OSLO
Telefono: 0047 21 07 46 00 - 0047 21 069230
Fax: 0047 21 06 92 36
E-mail: utland@helfo.no

OLANDA:

ZORGINSTITUUT NEDERLAND - Health Care Insurance Board
Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali
Recapito: Postbus 320 - 1110 AH DIEMEN
Telefono: 0031 20 797 8555
Fax: 0031 20 797 8500

E-mail: rwissel@zinl.nl

POLONIA

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA - National Health Fund Headquarter (NFZ Centrala)

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: ul. Grojecka 186 - PL - 02-390 WARSZAWA

Telefono: 0048 22 572 60 35/36 - 0048 22 572 60 00

Fax: 0048 22 572 62 68 - 0048 22 572 63 19

E-mail: ca17@nfz.gov.pl

E-mail: centrala@nfz.gov.pl

PORTOGALLO

SEGURANCA SOCIAL Direccao Geral de Seguranca Social

Largo do Rato 1 P1269 144 LISBOA Tel. 00351 213817300 Fax 00351 213889517

E-mail: dgss@seg-social.pt

PORTOGALLO

SEGURANÇA SOCIAL - Direcção Geral de Segurança Social – DGSS Directorate General of Social Security

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Largo do Rato 1 -P 1269 144 LISBOA

Telefono: 00351 213817300

Fax: 00351 213889517

E-mail: dgss@seg-social.pt

Administração Central do Sistema de Saude

Campo di applicazione: Per i modelli E126

Recapito: Avenida João Crisostomo, 11 P 1000 177 LISBOA

Telefono: 00351 217925685 - 00351 217925 800

Fax: 00351 217925683 - 00351 217925 848

E-mail: geral@acss.min-saude.pt

REPUBBLICA CECA

CENTRUM MEZISTÁTNÍCH ÚHRAD (CMU) - Centre For International Reimbursements

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Nam.W.Churchilla 2 - CZ - 11359 PRAGUE 3

Telefono: 0042 234 462 0 - 236 033 411

Fax: 0042 222 734 951

E-mail: info@cmu.cz

REPUBBLICA SLOVACCA

ÚRAD PRE DOHL'AD ZDRAVOTNOU STAROSTLÉVOST'OU- UDZS - Health Care Surveillance Authority

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Želova street, 2 -SK - 829 24 BRATISLAVA 25 - SLOVAQUIE

Telefono: 00421 2 20856 226 - 237 - 228

Fax: 00421 2 20856 503

E-mail: andrea.galikova@udzs.sk

E-mail: zuzana.korenova@udzs.sk

ROMANIA

CASA NATIONALA DE ASIGURARI DE SANATATE (CNAS)– National Health Insurance House

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Calea Calarasilor, 248 B.L. S19, Sector 3 - RO – 030618 BUCAREST

Telefono: 0040 37 23 09270

Fax: 0040 37 23 09231

E-mail: relint@casan.ro

SLOVENIA

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE - Health Insurance Institute of Slovenia

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Miklošičeva Cesta, 24 - SI - 1507 LJUBLJANA

Telefono: 00386 1 30 77 200

Fax: 00386 1 43 13 245

E-mail: DI@zzzs.si

SPAGNA

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (I.N.S.S.) National Institute of Social Security. General Directorate

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Padre Damian 4 28036 MADRID

Telefono: 0034 915 688 300

Fax: 0034 915 688 015

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Subdirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Fondo de Cohesión

Campo di applicazione: Per i modelli E126

Recapito: Paseo del Prado 18-20 Planta 11, despacho 1120 - 28014 MADRID

Telefono: 0034 915 964 150 – 154

E-mail: sgcbfc@msssi.es

SVEZIA

FÖRSÄKRINGSKASSAN HUVUDKONTOR (FK Sverige) - The Swedish Social Insurance Agency, Head Office

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Klara Västra Kyrkogata 11 SE - 103 51 STOCKOLM

Telefono: 0046 8 786 90 00

Fax: 0046 8 411 27 89

E-mail: huvudkontoret@forskringskassan.se

SVIZZERA

GEMEINSAME ENRICHTUNG (KVG) - Common Institution under the Fed. Health Insurance Act-LAMal

Campo di applicazione: malattia, maternità

Recapito: Gibelinstrasse, 25 -CH-4503 SOLOTHURN

Telefono: 0041 0 32 625 30 30

Fax: 0041 0 32 625 30 90

E-mail: info@kva.org

SCHEIZERISCHE UNFALLVERSICHERUNGSANSTALT (SUVA) Swiss Accident Insurance Association

Campo di applicazione: infortuni, malattie professionali

Recapito: FLÜHMATTSTRASSE,1 - CH - 6002 LUCERNA

Telefono: 0041 4195 111

Fax: 0041 4195 828

UNGHERIA

ORSZAGOS EGESGEGYBIZTOSITASI PENTZAR - National Health Insurance Fund Department for International Affairs and European Union Affairs

Campo di applicazione: malattia, maternità, infortuni, malattie professionali

Recapito: Váci ut, 73/A - H - 1139 BUDAPEST

Telefono: 0036 1 350 1618 - 0036 1 351638

Fax: 0036 1 350 1638 - 0036 1 298-2413

E-mail: nemztek@oep.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 Servizio Sanitario 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).

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 S.S. del Paese membro con scelta del MMG o PLS secondo i criteri e le modalità più avanti descritti.

La Direttiva 38/2004 ed il Dlgs 3 febbraio 2007 n. 30 hanno invece disciplinato le situazioni per le quali è possibile l'**iscrizione al S.S.R.** del Paese ospitante.

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").

4. 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 sotto il profilo medico (e quindi non solo urgenti) durante un temporaneo soggiorno all'estero negli Stati appartenenti all'Unione Europea, Spazio Economico Europeo e Svizzera.

Nonostante l'accezione nota di "soggiorno temporaneo" (3 mesi), il Ministero della Salute, con nota prot. DG RUERI/II/15645/I.3.b/1 del 24.07.2009, afferma che il cittadino in possesso di TEAM in corso di validità e presente sul territorio italiano da più di tre mesi continua ad avere diritto alle prestazioni medicalmente necessarie in relazione alla durata del suo soggiorno temporaneo, posto che non venga spostata la residenza in Italia.

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.

La TEAM **non** può essere utilizzata altresì qualora l'obiettivo del soggiorno nello Stato UE è quello di beneficiare di prestazioni in natura, comprese quelle connesse a malattie croniche o preesistenti o al parto (c.d. "cure programmate mascherate").

La valutazione sulla necessità delle prestazioni "sotto il profilo medico tenuto conto della natura delle prestazioni e della durata del soggiorno" è demandata in scienza e coscienza al prestatore di cure.

Un principio guida potrebbe essere quello di considerare non necessarie sotto il profilo medico e quindi non fruibili con la TEAM tutte le prestazioni in natura normalmente rinviabili senza il minimo rischio per l'assicurato fino al rientro in patria per motivi non sanitari dal soggiorno temporaneo programmato in altro Stato membro.

Per quanto riguarda il **parto** rientrano tra le prestazioni erogabili le prestazioni sanitarie relative al parto prematuro e pertanto imprevisto, mentre per il parto programmato è da richiedere il rilascio dell'apposito formulario "per trasferimento per cure" (Documento S2 – ex modello E112) che può essere concesso, senza il parere del Centro Regionale di Riferimento, solo in limitati casi (donne che desiderano partorire in un determinato Stato membro, per esempio dove risiede il marito, donne coniugate o nubili che desiderano partorire nel loro Stato di origine per avere l'aiuto delle proprie famiglie d'origine, donne titolari di borse di studio che prevedano il parto nell'arco di tempo in cui sono all'estero).

Invece per quanto concerne **l'interruzione volontaria della gravidanza**, non essendo questa prevista nell'ambito della normativa comunitaria, la prestazione deve essere posta a totale carico dell'assistita, a meno che l'interruzione della gravidanza non sia ritenuta necessaria per motivazioni esclusivamente sanitarie ("medicalmente necessaria").

La Commissione Amministrativa dell'UE ha elaborato un elenco non esaustivo delle "**cure sanitarie vitali**" che per essere corrisposte nel corso della dimora in altro Stato membro necessitano, per motivi pratici, dell'accordo preventivo tra la persona interessata e l'Istituzione sanitaria che presta le cure.

Tale elenco non esaustivo comprende:

- ❖ la dialisi renale,
- ❖ l'ossigenoterapia,
- ❖ il trattamento speciale dell'asma,
- ❖ l'ecocardiografia in caso di malattie croniche autoimmuni,
- ❖ la chemioterapia.

A titolo provvisorio (in attesa del rilascio dell'apposito Modello) sono erogabili anche le prestazioni in natura che risultano necessarie, sotto il profilo medico, in caso di **infortunio sul lavoro o del riscontro di malattia professionale**.

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.R. in possesso della cittadinanza italiana che hanno la residenza in Italia, ai cittadini comunitari ed extracomunitari assistiti dal S.S.R. e non più da Istituzioni estere.

In base ai nuovi Regolamenti comunitari, il Ministero della Salute ha reso noto che **per i pensionati, loro familiari e familiari di lavoratori, l'emissione della TEAM compete all'Istituzione cui il cittadino è affiliato (ovvero l'Ente responsabile della copertura sanitaria) e non più allo Stato UE di residenza (es. cittadino italiano pensionato trasferito in Germania: rilascio della TEAM da parte dell'Italia).**

La nuova disposizione comporta quanto segue:

1. Cittadini italiani residenti in altro Stato UE (già titolari di E121 o E109 emesso dall'ASL di competenza territoriale).

Per tale tipologia di assistiti l'ASL, su richiesta degli interessati, emette il **Certificato Sostitutivo Provvisorio della TEAM** (c.d. HIC – vedi cap. VI Modulistica) valido sino a sei mesi e rinnovabile per altri sei.

Tale certificato dà diritto agli assistiti a ricevere le prestazioni medicalmente necessarie durante il soggiorno in uno Stato UE (compresa l'Italia), diverso da quello di residenza e può essere consegnato a mano, trasmesso via fax o e-mail in base alla diversa richiesta dell'assistito ed in ogni caso deve essere inviato **in copia anche all'Istituzione estera** di residenza.

Le modalità di compilazione del certificato sono descritte nella nota ministeriale protocollo DG RUERI/II/9004/I.3.b/1 del 18.05.2010.

2. Cittadini stranieri residenti in Italia (già titolari di E106, E120, E121 o E109 emesso dall'Istituzione estera).

Questi assistiti vengono iscritti alla ASL di residenza secondo le modalità più oltre descritte e sono tenuti a richiedere la TEAM o il certificato sostitutivo provvisorio all'Istituzione estera competente.

I nuovi Regolamenti non si applicano agli Stati SEE (Islanda, Liechtenstein e Norvegia) ed alla Svizzera per i quali continuano a rimanere in vigore i precedenti (**es. cittadino italiano pensionato residente in Svizzera: rilascio della TEAM da parte dello stesso Paese**).

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.

5. ASSISTENZA SANITARIA NEI CASI DI SOGGIORNO di durata superiore a 3 mesi – iscrizione al S.S.R.

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..

In linea generale, la c.d. "iscrizione obbligatoria" al S.S.R. è a carico dello stesso:

- non è sempre dovuta e automatica a fronte della dimostrazione della acquisita residenza in Italia;
- è dovuta ed automatica, in caso di produzione di redditi, a fronte del versamento delle imposte di scopo finalizzate al finanziamento del S.S.R., tra cui IRAP e addizionale regionale IRPEF calcolate sui redditi da lavoro. Coloro che sono titolari esclusivamente di un contratto di lavoro occasionale, retribuiti generalmente con i c.d. voucher, non possono beneficiare dell'iscrizione obbligatoria in quanto tali forme contrattuali non sono soggette ad imposizione fiscale;
- è garantita al cittadino comunitario già lavoratore subordinato o autonomo sul territorio nazionale, iscritto al S.S.R., nelle seguenti ipotesi:
 - È in stato di disoccupazione involontaria, debitamente comprovata, dopo aver esercitato un'attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale ed è iscritto presso il centro per l'impiego (iscrizione al S.S.R. di anno in anno);
 - È in stato di disoccupazione involontaria, debitamente comprovata, dopo aver esercitato un'attività lavorativa inferiore ad un anno nel territorio nazionale ed è iscritto presso il centro per l'impiego (iscrizione al S.S.R. solo per un anno);
 - Segue un corso di formazione professionale (correlato all'attività precedentemente svolta);
- è dovuta ai seguenti familiari che risultano fiscalmente a carico di chi è già legittimamente iscritto al S.S.R.:
 - il coniuge;
 - i discendenti diretti di età inferiore a 21 anni, oppure di età superiore ma a carico, e quelli del coniuge;
 - gli ascendenti diretti a carico e quelli a carico del coniuge;
 - non sono considerati familiari i conviventi non sposati.

Si precisa che in caso di ricongiungimento di cittadino extracomunitario con familiare comunitario/italiano, lo stesso è iscritto al S.S.R. qualora risulti in possesso di "Carta di Soggiorno (o ricevuta) di Familiare Extracomunitario di cittadino dell'UE/cittadino italiano" e sia a carico del cittadino comunitario/italiano stesso.

Prospetto riassuntivo delle categorie iscrivibili a carico S.S.R. ai sensi del D.lgs. 30/2007 (con scelta del Medico di fiducia o Pediatra), durata dell'iscrizione e documentazione da presentare all'ASL:

Tipologia	Documentazione da presentare	Durata dell'iscrizione
Lavoratore stagionale con contratto di lavoro italiano di durata inferiore/superiore all'anno	<ul style="list-style-type: none"> • Contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) 	Pari alla durata del contratto
Lavoratore subordinato con contratto di lavoro italiano a tempo determinato	<ul style="list-style-type: none"> • Contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) 	Pari alla durata del contratto
Lavoratore subordinato con contratto di lavoro italiano a tempo indeterminato	<ul style="list-style-type: none"> • Contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) 	Prima iscrizione per 5 anni, poi a tempo indeterminato
Lavoratore subordinato con contratto di lavoro italiano a chiamata/intermittente	<ul style="list-style-type: none"> • Contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) 	Un anno rinnovabile previa verifica dei requisiti
Lavoratore autonomo in Italia	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) • Autocertificazione iscrizione alla camera di commercio o Albo o Ordine Professionale o apertura partita IVA/posizione INPS (modello 1.d) 	Due anni rinnovabili previa verifica dei requisiti
Familiare di lavoratore autonomo o subordinato in Italia Art. 2 del D.Lgs. n. 30/2007, per familiare si intende: <ul style="list-style-type: none"> • il coniuge; • i discendenti diretti di età inferiore a 21 anni o a carico e quelli del coniuge; • gli ascendenti diretti a carico e quelli del coniuge. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) • Certificato di matrimonio tradotto; per i figli, certificato di nascita • Autocertificazione di carico fiscale nel caso di ascendenti diretti o figli maggiori di anni 21 (modello 1.d) • Titolo di Soggiorno per i familiari extracomunitari 	Pari a quella del titolare cui è familiare (ovvero il limite temporale riportato sul titolo di Soggiorno)
Familiare, di qualsiasi nazionalità, a carico di cittadino italiano	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) • Autocertificazione di familiare a carico (modello 1.d) • Permesso di Soggiorno se cittadino non UE 	Per cinque anni e poi a tempo indeterminato, se cittadino UE Per la durata del titolo di Soggiorno, se cittadino non UE

<p>Cittadino comunitario in possesso di Attestazione di Soggiorno permanente maturato dopo almeno 5 anni di residenza in Italia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza (modello 1.d) • Attestazione di Soggiorno permanente 	<p>A tempo indeterminato</p>
<p>Genitore di minore italiano, laddove non esistano altre condizioni che consentano l'iscrizione obbligatoria al S.S.R. e qualora dichiarasse di non essere in grado di poter pagare l'iscrizione volontaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza (modello 1.d) • Dichiarazione impossibilità iscrizione volontaria (vedi cap. VI Modulistica - Dichiarazione sostitutiva) 	<p>Fino al compimento della maggiore età del figlio</p>
<p>Ex lavoratore in stato di disoccupazione involontaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Precedente contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) • Autocertificazione iscrizione al Centro per l'Impiego (modello 1.d) 	<p>Un anno dalla data di inizio della disoccupazione involontaria, al termine di un contratto di lavoro di durata inferiore all'anno.</p> <p>Di anno in anno dalla data di inizio della disoccupazione involontaria, al termine di un contratto di lavoro di durata superiore all'anno.</p>
<p>Ex lavoratore iscritto ad un corso di formazione professionale correlato all'attività lavorativa precedentemente svolta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Precedente contratto di lavoro attestante il rapporto di impiego e la durata • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) • Certificazione di iscrizione al corso di formazione 	<p>Di anno in anno per la durata del corso di formazione</p>
<p>Minore affidato a Comunità</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto di affido o pre-affido del Tribunale (o estremi identificativi del Decreto stesso) • Documento d'identità e codice fiscale • Dichiarazione di ospitalità della Comunità ospitante 	<p>Un anno, rinnovabile di sei mesi in sei mesi fino alla collocazione del minore</p>
<p>Donne soggette alla tratta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità e codice fiscale • Attestazione rilasciata dal Questore o, nelle more, una dichiarazione dell'ente o associazione che gestisce il programma di assistenza ed integrazione sociale. L'iscrizione si interrompe se la cittadina abbandona il programma di assistenza ed integrazione. 	<p>Pari alla durata del Programma.</p> <p><i>Al termine del programma di assistenza e di integrazione la cittadina comunitaria manterrà l'iscrizione al S.S.R. se ha i requisiti previsti dall'art. 18 del decreto legislativo 286/1998 T.U. Immigrazione (Soggiorno per motivi di protezione sociale)</i></p>

Prospetto riassuntivo delle categorie iscrivibili al S.S.R. a carico dello Stato UE di provenienza (con scelta del Medico di fiducia o Pediatra), durata dell'iscrizione e documentazione da presentare all'ASL:

Tipologia	Documentazione da presentare	Durata dell'iscrizione
Lavoratore distaccato, studente, familiare di disoccupato, richiedente la pensione, familiare di richiedente pensione	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità e codice fiscale • Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio (modello 1.d) • Modelli E106/E120/E121/E109 (ora S1) • Per gli studenti, attestato del corso di studi frequentato 	<p>Pari a quella riportata sul modello comunitario</p> <p><u>Adempimenti amministrativi all'atto dell'iscrizione:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • compilare l'Allegato 1 alla nota Ministeriale prot. DGPROGS 0007366-P- del 20/03/2012 (vedi cap. VI Modulistica) con validità uguale a quella riportata sul modello comunitario: per i familiari a carico va compilato un distinto Allegato 1 dove sarà indicato anche il titolare del formulario da cui discende il diritto; • compilazione da parte dell'interessato della dichiarazione di non utilizzo della CRS/TEAM; • trasmettere copia degli Allegati 1 al MMG/PLS assegnato a ciascun assistito; • notificare all'Istituzione competente delle iscrizioni a cui ha proceduto trasmettendo il SED S073 (parte B dei Modelli E106, E109, E120, E121); • mantenere agli atti una copia di tutto quanto sopra;

Corretta classificazione a NAR dei cittadini comunitari iscritti al S.S.R. a carico dello Stato UE competente

Categoria cittadino	Codice categoria assistenza
Titolari E106 – lavoratori stranieri residenti in Italia	306
Titolari E109 – familiari di lavoratori stranieri residenti in Italia	348
Titolari E121 – pensionati stranieri residenti in Italia o familiari di pensionati residenti in Italia	349

6. EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI COMUNITARI TEMPORANEAMENTE SOGGIORNANTI IN ITALIA O ISCRITTI AL S.S.R. CON I MODELLO E106, E120, E121, E109 (ORA DOCUMENTO S1) – MODALITA' PRESCRITTIVE E RENDICONTAZIONE all'ASL

Le prestazioni in natura erogate dall'Istituzione sanitaria di uno Stato membro per conto dell'Istituzione sanitaria di un altro Stato membro danno luogo a rimborso.

Dal 01.01.2013 (nota ministeriale 0007366-P-20/03/2012), l'Italia è passata al regime contabile unico al costo, vale a dire che il rimborso per i crediti italiani relativi a prestazioni sanitarie erogate in Italia fra Istituzioni avverrà sulla base del costo effettivamente sostenuto per erogare le prestazioni in tutte le situazioni protette e non più sulla base di un *forfait*.

Per alcuni Stati membri (Irlanda, Spagna, Malta, Paesi Bassi, Portogallo, Finlandia, Svezia e Regno Unito) l'importo dei costi di cui sono creditori per le prestazioni in natura erogate in favore di titolari di pensione e loro familiari e di familiari di lavoratori residenti in un altro Stato membro, continua ad essere fatturato a *forfait*.

Di conseguenza:

- ✓ se l'Istituzione del luogo di residenza dell'assistito (ad esempio la Spagna), che eroga le prestazioni ed è pertanto creditrice dei rimborsi nei confronti dell'Istituzione competente italiana, è ubicata in uno dei citati Stati membri, la fatturazione per il rimborso avverrà **a forfait** per le suddette categorie di persone titolari del Documento S1 (o equivalenti vecchi Modelli E109 ed E121) ed **al costo effettivo** per le altre categorie di persone titolari del Documento S1 (o equivalente vecchi Modelli E106 o E120);
- ✓ se l'Istituzione del luogo di residenza dell'assistito, che eroga le prestazioni ed è pertanto creditrice dei rimborsi nei confronti dell'Istituzione competente italiana, **non** è ubicata in uno dei citati Stati membri, la fatturazione per il rimborso avverrà **sempre al costo effettivo**.

Tutti gli oneri per le prestazioni sanitarie che vengono erogate in Italia tramite le Strutture di ricovero e cura, ambulatoriali e i Medici convenzionati devono essere posti a carico dell'istituzione Estera competente.

A partire dal 01.01.2013 la regolarizzazione finanziaria (regime contabile unico al costo) delle partite debitorie e creditorie connesse alla mobilità sanitaria internazionale (Unione Europea e nazioni extraeuropee con le quali vigono accordi bilaterali) per le prestazioni erogate è messa in capo alle ASL.

Come noto, una non adeguata rilevazione e rendicontazione delle prestazioni sanitarie erogate dai prestatori di cura ai cittadini comunitari presenti temporaneamente sul territorio ovvero iscritti al S.S.R. a carico di Istituzioni straniere comporta, principalmente la messa in carico al S.S.R. di attività sanitarie (e quindi risorse) che in realtà devono risultare a carico degli Stati UE competenti.

Ciò implica un preciso governo della Mobilità Internazionale, secondo le modalità più avanti esplicitate.

In linea di massima, l'attività di recupero degli importi economici in argomento, attraverso il canale della mobilità internazionale, si traduce brevemente in tre azioni:

1. corretta prescrizione e rilevazione delle prestazioni erogate agli assistiti UE/Paesi in convenzione da parte dei Medici prescrittori,
2. corretta registrazione, da parte delle Strutture, delle prestazioni erogate nei flussi regionali di competenza (28/SAN e SDO),
3. corretta rilevazione, da parte delle Strutture, dei dati riferiti agli assistiti UE/Paesi in convenzione e alle prestazioni erogate agli stessi, da trasmettere al Distretto ASL di riferimento corredati dalla copia dell'attestato di diritto (TEAM, certificato sostitutivo provvisorio, ecc.),
4. verifica, da parte dell'ASL, dei flussi di rendicontazione (SDO e 28/SAN) inviati da R.L. rispetto la documentazione cartacea di cui al precedente punto e fatturazione di tutte le prestazioni erogate ai cittadini UE/Paesi in convenzione secondo lo scadenziario ministeriale:
 - **Entro e non oltre il 31 maggio** dell'anno di fatturazione in corso vanno fatturate le prestazioni erogate durante il primo semestre dell'anno precedente al costo effettivo;
 - **Entro e non oltre il 30 novembre** dell'anno di fatturazione va terminata la fatturazione delle prestazioni erogate durante il secondo semestre dell'anno precedente al costo effettivo.

Indicazioni generali per la prescrizione da parte dei Medici di Medicina Generale, Pediatri, Medici di continuità assistenziale, Guardia Turistica e consultori e relativa rendicontazione all'ASL.

Prestazioni per le quali è consentito l'uso della ricetta rossa

- visita ambulatoriale (medico-generica e pediatrica);
- prestazioni extra (sono le prestazioni aggiuntive indicate nell'allegato D del DPR 28 luglio 2000, n. 270 "Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale);
- visita domiciliare;
- visita generica ambulatoriale (guardia medica turistica);
- visita urgente notturna e visita festiva (guardia medica);
- assistenza farmaceutica;
- prestazione specialistica.

Tipologie di assistiti

1. ASSISTITI COMUNITARI NON ISCRITTI AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

- A. Cittadini comunitari in temporaneo soggiorno in possesso di Tessera TEAM o "certificato sostitutivo provvisorio"
- B. Cittadini comunitari titolari degli attestati E112/S2 (pazienti autorizzati dai loro Stati di affiliazione per ottenere cure programmate in Italia), o E123/DA1 (lavoratori infortunati)

2. ASSISTITI COMUNITARI ISCRITTI AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

- C. Cittadini comunitari titolari degli attestati E106/S1 (lavoratore distaccato), E109/S1 (familiare di lavoratore distaccato o pensionato), E120/S1 (richiedente la pensione), E121/S1 (titolare di pensione)

Per ciascuna delle suddette categorie, vengono descritti nei relativi successivi paragrafi le modalità di prescrizione delle prestazioni sanitarie e relativa rendicontazione alla ASL.

1. ASSISTITI COMUNITARI NON ISCRITTI AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

A. Cittadini comunitari in temporaneo soggiorno in possesso di Tessera TEAM o "certificato sostitutivo provvisorio"

Al fine di esercitare il diritto a fruire delle prestazioni sanitarie che si rendono necessarie durante la dimora in altro Stato membro, il cittadino UE presenta direttamente (accesso diretto) al Medico la tessera TEAM in corso di validità (o il certificato sostitutivo provvisorio) rilasciata dalla propria Istituzione Estera competente.

Per "**prestazioni necessarie sotto il profilo medico**", assicurate dalla TEAM, si intendono non solo le prestazioni connesse a patologie sopravvenute durante il soggiorno temporaneo, ma anche quelle connesse a patologie croniche o preesistenti, nonché quelle connesse alla gravidanza ed al parto (salvo le c.d. "cure programmate").

La valutazione sulla necessità delle prestazioni è demandata in scienza e coscienza al prestatore di cure.

B. Cittadini comunitari titolari degli attestati E112/S2 (pazienti autorizzati dai loro Stati di affiliazione per ottenere cure programmate in Italia), o E123/DA1 (lavoratori infortunati)

- Il cittadino titolare di modello E112/S2 è, quasi esclusivamente, un assistito autorizzato dalla propria Cassa Mutua Estera a recarsi in Italia allo scopo di ricevere cure adeguate al proprio stato patologico. Trattandosi di cittadino temporaneamente soggiornante non viene iscritto al S.S.R., ma deve recarsi al Distretto ASL di riferimento per farsi rilasciare il cosiddetto "**Allegato 1**" alla nota Ministero della Salute prot. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012 quale documento atto alla prescrizione delle prestazioni sanitarie che si rendono adeguate (necessarie ed appropriate) per le patologie di cui è affetto il cittadino e che hanno dato origine al rilascio del modello E112/S2.
- Il cittadino titolare di modello E123/DA1 potrebbe già essere iscritto al S.S.R. in quanto lavoratore (modello E106); all'interessato viene comunque rilasciato il cosiddetto "**Allegato 1**" per la prescrizione delle prestazioni sanitarie necessarie connesse all'infortunio sul lavoro per il periodo di validità dell'attestato E123/DA1 emesso dalla propria Cassa Mutua Estera.

Modalità compilazione ricetta

Parte anteriore della ricetta

1. **Cognome e nome dell'assistito**
2. **Prescrizione** (es. visita occasionale, visita ambulatoriale, visita domiciliare, rimozione punti, prestazione specialistica, farmaci ecc..)
3. **Tipo di ricetta:** dovrà essere indicata la sigla **UE**

Retro della ricetta

Da compilare in stampatello i dati desunti dalla tessera sanitaria europea TEAM o dal certificato sostitutivo o dall'Allegato 1:

1. **codice istituzione competente;**
2. **numero identificazione personale;**
3. **numero identificazione della tessera** (sul certificato sostitutivo provvisorio questo dato è facoltativo);
4. **codice stato estero;**
5. **data di nascita;**
6. **data di scadenza della TEAM o Allegato 1;**
7. **firma obbligatoria dell'assistito.**

N.B. Il Medico, oltre alla ricetta, dovrebbe trasmettere al Distretto ASL competente anche la fotocopia della TEAM o del certificato sostitutivo o dell'Allegato 1.

Modalità di rendicontazione prescrizioni all'ASL

- ✓ le visite effettuate dal MMG/PLS richiedono la compilazione della ricetta (da trasmettere al Distretto ASL competente) e vengono retribuite con il sistema delle visite occasionali;
- ✓ le visite effettuate dal Servizio di continuità assistenziale, dai consultori e dalla Guardia medica turistica richiedono la compilazione della ricetta (da trasmettere al Distretto ASL competente), oltre alla annotazione sul normale registro delle prestazioni effettuate;
- ✓ le prestazioni aggiuntive effettuate dai suddetti sanitari richiedono la compilazione della ricetta da trasmettere al Distretto ASL competente;
- ✓ nel caso di assistito che necessiti di visita specialistica o medicinali, il Medico prescrittore, se effettua una visita generale, compila una ricetta indicando nella prescrizione "*visita ambulatoriale*" (da trasmettere al Distretto ASL competente) e rilascia invece direttamente all'assistito eventuali ricette contenenti eventuali prestazioni di diagnostica, farmaceutica etc.

2. ASSISTITI COMUNITARI ISCRITTI AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

C. Cittadini comunitari titolari degli attestati E106/S1 (lavoratore distaccato), E109/S1 (familiare di lavoratore distaccato o pensionato), E120/S1 (richiedente la pensione), E121/S1 (titolare di pensione)

Questi assistiti devono recarsi al Distretto ASL di riferimento che provvederà ad iscriverli al S.S.R. sulla base degli attestati rilasciati dalla loro Cassa Mutua Estera, con la conseguente scelta del medico.

Il Distretto ASL di riferimento rilascerà a tali soggetti il cosiddetto "**Allegato 1**" alla nota Ministero della Salute **prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012** che il Medico prescrittore dovrà utilizzare quale strumento **esclusivo** per la prescrizione di prestazioni sanitarie.

Infatti, tali soggetti, seppur ne siano in possesso, non possono utilizzare la Carta Regionale dei Servizi – CRS per ottenere prestazioni sanitarie i cui costi sarebbero illegittimamente addebitati al nostro Servizio Sanitario.

Anche per quanto riguarda l'assistenza all'estero in ambito comunitario, tali cittadini devono utilizzare elusivamente la TEAM rilasciata dal Paese di provenienza.

Modalità compilazione ricetta

Parte anteriore della ricetta

1. **Cognome e nome dell'assistito**
2. **Prescrizione** (es. visita ambulatoriale, visita domiciliare, rimozione punti, prestazione specialistica, farmaci ecc.)
3. **Tipo di ricetta:** dovrà essere indicata la sigla **UE**
4. **Codice Fiscale** attribuito in Italia

Retro della ricetta

Da compilare in stampatello i dati desunti dall'Allegato 1 e cioè:

1. **codice istituzione competente;**
2. **numero di identificazione personale;**
3. **numero di identificazione della tessera;**
4. **codice stato estero;**

5. **data di scadenza Allegato;**
6. **data di nascita;**
7. **firma obbligatoria dell'assistito.**

Modalità di rendicontazione prescrizioni all'ASL

- ✓ nel caso della visita ambulatoriale presso il MMG/PLS, non è necessario compilare la ricetta, in quanto per dette persone, l'assistenza viene erogata mediante la scelta del medico e quindi si addebita all'istituzione estera il compenso capitaro mensile corrisposto al sanitario rapportato ai mesi della scelta;
- ✓ le visite effettuate dal Servizio di continuità assistenziale, dai consultori e dalla Guardia medica turistica richiedono la compilazione della ricetta (da trasmettere al Distretto ASL competente), oltre alla annotazione sul normale registro delle prestazioni effettuate;
- ✓ le prestazioni aggiuntive effettuate dai suddetti sanitari richiedono la compilazione della ricetta da trasmettere al Distretto ASL competente;
- ✓ nel caso di assistito che necessiti di visita specialistica o medicinali, il Medico prescrittore, se effettua una visita generale, compila una ricetta indicando nella prescrizione "*visita ambulatoriale*" (da trasmettere al Distretto ASL competente) e rilascia invece direttamente all'assistito eventuali ricette S.S.R. contenenti eventuali prestazioni di diagnostica, farmaceutica etc.

Codici Paesi UE, SEE e Svizzera
(da indicare sul retro della ricetta per assistiti UE)

Belgio	BE	Spagna	ES	Grecia	EL	Malta	MT	Regno Unito	UK
Repubblica Ceca	CZ	Francia	FR	Lettonia	LV	Paesi Bassi	NL	Slovacchia	SK
Danimarca	DK	Irlanda	IE	Lituania	LT	Austria	AT	Finlandia	FI
Germania	DE	Italia	IT	Lussemburgo	LU	Polonia	PL	Liechtenstein	FL
Estonia	EE	Cipro	CY	Ungheria	HU	Portogallo	PT		
Svizzera	CH	Svezia	SE	Islanda	IS	Norvegia	NO		
Romania	RO	Slovenia	SI	Bulgaria	BG	Croazia	HR		

Indicazioni generali per la prescrizione da parte dei Medici Specialisti di Strutture pubbliche e private accreditate e rendicontazione all'ASL.

Modalità di accesso alle cure e prescrizione prestazioni sanitarie

Vedasi le succitate modalità.

Rendicontazione delle prestazioni erogate e notifica all'ASL

Ferme restando le disposizioni in merito ai canonici flussi regionali di rendicontazione delle prestazioni erogate (SDO, 28/SAN), al fine di poter correttamente fatturare le stesse alle Istituzioni Estere (tramite l'applicativo ASPE descritto più avanti), le Strutture (di ricovero e cura, ambulatori e laboratori) del territorio devono fornire al Distretto ASL di riferimento la documentazione cartacea riferita alle seguenti prestazioni erogate:

- prestazioni di ricovero;
- prestazioni ambulatoriali;
- prestazioni di P.S.;
- prestazioni termali;
- prestazioni odontoiatriche;
- altre prestazioni di qualsiasi natura.

La documentazione di cui sopra consta in:

- copia del documento di identità dell'interessato;
- copia della TEAM o dell'attestato di diritto rilasciato dalla cassa mutua estera;
- Modulo di rilevazione dati prestazioni ambulatoriali o di ricovero (nota ASL del 25.07.2014 prot. n. 0097830)

MODALITA' DI FATTURAZIONE AL COSTO DELLE PRESTAZIONI RESE AI CITTADINI COMUNITARI (o con accordi bilaterali) IN ITALIA – APPLICATIVO ASPE

(Atti ASL del 04.07.2014 prot. n. 0088769)

Le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini comunitari vengono recuperate attraverso il canale della mobilità internazionale gestito dal Ministero della Salute per il tramite dell'applicativo ASPE UE (Paesi Comunitari) – ASPE C (Paesi in convenzione), nel quale l'ASL procede all'inserimento dei costi delle seguenti prestazioni erogate:

- ricoveri;
- Prestazioni in P.S.;
- prestazioni ambulatoriali;
- prestazioni termali;
- prestazioni odontoiatriche;
- consumi farmaceutici;
- quota capitaria del MMG/PLS;
- altre prestazioni di qualsiasi natura (visite occasionali MMG/PLS, visite fiscali, consultorio, guardia medica turistica, prestazioni note segnalate dalle Strutture ecc.).

Indicazioni generali di inserimento nell'applicativo ASPE rivolte agli operatori distrettuali

Nel rimandare alle modalità operative riportate sul Manuale Utente ASPE (pubblicato sul sito <https://nsis.sanita.it/>), di seguito le principali alcune informazioni preminenti:

1. Sul sito <https://nsis.sanita.it/> effettuare il Login all'applicativo ASPE con le proprie credenziali.
2. Seguire il percorso > Menu Applicazioni > NSMI – ASPE
3. Cliccare > Raccolta Dati > Cruscotto Operativo UE > Fatture Credito UE. Precedere con l'inserimento delle fatture, inserendo le prime informazioni richieste dal sistema:
 - Paese Estero: nel menù a tendina selezionare il Paese UE a cui sarà emessa la fattura;
 - Tipo Fatturazione: nel menù a tendina evidenziare "al costo";
 - Esercizi chiusi: nel menù a tendina evidenziare "aperti"
 - Inserire anno: 20XX

NB: inserendo i dati di cui sopra sarà poi possibile richiamare tutte le fatture inserite per un determinato "Paese Estero" cliccando il pulsante "cerca".

4. Per inserire una nuova fattura, procedere cliccando "Inserisci Nuova Fattura".
5. Si apre la schermata relativa ai Dati di fatturazione, che andranno così compilati:

- a. Dati Fattura 1: Identificativo fattura ASPE
 - Numero Fattura Istituzione Creditrice: inserire il "codice_pratica" riportato sui file trasmessi;
 - Cliccare il periodo di effettuazione della prestazione (1°/2° semestre) e l'anno (2013);
- b. Dati Fattura 2: completare i campi con le informazioni relative all'Istituzione Competente.

NB: se viene inserito correttamente il "Numero di Codice" gli altri campi verranno autocompilati una volta cliccato su "salva".

- c. Dati Fattura 6: I campi relativi all'Istituzione Creditrice sono pre*copilati (A.S.L. della provincia di Brescia)
- d. Dati Fattura 7: inserire delle note di carattere generale, laddove necessarie.

Cliccare "Salva"

6. Una volta salvato, cliccare sul foglio "Assistenza": in questa schermata andranno inserite le informazioni relative all'assistito UE e relativi dati di assistenza.

- a. Assistenza 3 e 4: completare con le informazioni desumibili dai files trasmessi, ovvero dal cartaceo trasmesso dalle Strutture agli atti del Distretto;
Cliccare "Salva"

7. Una volta salvato, cliccare sul foglio "Prestazioni": in questa schermata dovranno essere riportati i dati relativi al periodo e i costi delle prestazioni erogate.

- a. Spese sostenute 5:

Ricoveri (SDO):

- indicare la data inizio e la data dimissione ricovero sia nel campo "Per prestazioni in natura corrisposte dal ... al ...", sia nel campo "Ricovero in ospedale dal ... al ...";
- valorizzare il campo "importo" sulla riga del "Ricovero in ospedale" con il valore riporta sul file
- I campi "Totale prestazioni in natura" e "TOTALE DELLE SPESE" si autocompileranno una volta cliccato su "salva".

Prestazioni ambulatoriali (AMB):

- indicare la data dell'erogazione della prestazione sia nel campo "Per prestazioni in natura corrisposte dal ... al ...";
- valorizzare il campo "importo" sulla riga della "terapia medica"
- I campi "Totale prestazioni in natura" e "TOTALE DELLE SPESE" si autocompileranno una volta cliccato su "salva".

8. Documentazione Allegata (obbligatoria, almeno per le SDO).

La documentazione da allegare consta nella copia della TEAM o documento equivalente che le Strutture Erogatrici trasmettono congiuntamente alla documentazione relativa alla prestazione erogata.

Per allegare l'attestato di diritto cliccare "Documentazione Allegata" > "Upload nuovo Documento" e selezionare il documento scansionato preventivamente salvato sul PC. Inserire la Descrizione del documento (TEAM, ecc.). Cliccare "Inserisci". Ad upload completato, salvare.

NB: è necessario richiedere copia dell'attestato di diritto alla Struttura Erogatrice laddove lo stesso non sia stato trasmesso alla DGD di competenza.

9. Prima di procedere al salvataggio definitivo e uscita dalla maschera di caricamento della fattura, verificare che non vi siano presenti delle "anomalie": il sistema, infatti, avvisa qualora vi siano dei dati obbligatori mancanti o non congruenti. Apportare le opportune modifiche, quindi cliccare "salva ed esci".

10. Ricercare la fattura inserita come descritto al punto 3, selezionarla e cliccare "Inoltra a Regione". Ora la fattura inoltrata ad R.L. avrà come Stato Fattura "Validata", il campo "in carico a" riporterà la dicitura "REG" e la stessa sarà disponibile agli uffici regionali per la validazione finale e il successivo inoltro al Ministero della Salute.

7. ISCRIZIONE VOLONTARIA CITTADINI COMUNITARI

(nota regionale prof. n. H1.20140020053 del 05.06.2014 – Accordo Stato-Regioni del 20.12.2012)

E' previsto l'iscrizione facoltativa al S.S.R. per i cittadini comunitari soggiornanti in Italia e privi di assicurazione sanitaria (privata o del Paese di provenienza).

In analogia con quanto previsto per l'iscrizione volontaria dei cittadini extracomunitari, possono iscriversi al S.S.R.:

- a. **comunitari soggiornanti in Italia per residenza elettiva e familiari a carico (salvo ex lavoratori titolari di pensione contributiva italiana)**
- b. **comunitari residenti per motivi religiosi e familiari a carico**
- c. **comunitari residenti per affari e familiari a carico**
- d. **particolari categorie di lavoratori (*vedi cap. I scheda n. 12) e familiari a carico**
- e. **genitore comunitario ultra65enne che non abbia diritto all'iscrizione obbligatoria al S.S.R. ad altro titolo (ad es., fiscalmente a carico del figlio o titolare di Documento S1 o casistica di cui al cap. I, lettera A, punto 1, scheda 4)**
- f. **lavoratori alla pari**
- g. **studenti (eccetto l'ex lavoratore iscritto a corso di studi o di formazione professionale)**
- h. **cittadini che partecipano a programmi di volontariato (art. 27 bis, comma 2, lettera c) D.L. 254 del 10/8/05**

DOCUMENTI NECESSARI

- Documento d'identità o documento equipollente;
- autocertificazione di residenza (o di domicilio in attesa di acquisizione residenza);
- codice fiscale;
- ricevuta del versamento effettuato alle Poste Italiane della quota annua (anno solare) minima non frazionabile, pari a:
 - € 387,34 per le categorie di cui ai sopraindicati punti **a), b), c), d), e)**;
 - € 219,49 per le categorie di cui al punto **f)**, ovvero € 387,34 per l'intero nucleo familiare;
 - € 149,77 per la categoria di cui ai punti **g), h)**, ovvero € 387,34 per l'intero nucleo familiare.

PRESTAZIONI GARANTITE

L'iscrizione facoltativa al S.S.R. prevede il rilascio della tessera sanitaria e la scelta del medico di famiglia..

DURATA DELL'ISCRIZIONE

L'iscrizione è pari alla durata dell'anno solare dietro versamento del contributo dovuto. Non ha decorrenza retroattiva.

CATEGORIA NAR: 355

Anziché iscriversi al S.S.R. lo straniero appartenente ad una delle sopraccitate categorie può optare per la stipula di una apposita polizza assicurativa con un Istituto Assicurativo italiano o straniero, valida sul territorio nazionale.

NB: Si fa presente che l'adempimento relativo alla copertura sanitaria (iscrizione volontaria al S.S.R. o sottoscrizione di polizza assicurativa privata) costituisce un requisito necessario per la successiva iscrizione all'anagrafe residenti. Acquisita la residenza il cittadino comunitario è tenuto a darne comunicazione al Distretto ASL di appartenenza.

TRASMISSIONE SCHEDA STATISTICA AL MINISTERO DELLA SALUTE

Secondo quanto previsto dall'art. 10 del D.M. 8/10/1986 deve essere compilata la scheda statistica (vedi cap. VI Modulistica), da trasmettere al Servizio Assistenza Medica Territoriale tramite posta elettronica all'indirizzo servizio.assprimaria@asl.brescia.it, che curerà la trasmissione al Ministero della Salute - Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direttore Generale per i Rapporti con l'Unione Europea e per i Rapporti Internazionali - Direttore Ufficio VI – Assistenza sanitaria dei cittadini italiani all'estero e assistenza sanitaria degli stranieri in Italia - Piazzale della Farnesina n. 1 – 00135 Roma - minsalute@esteri.it.

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

Il cittadino comunitario che non sia in possesso di attestato di diritto alla copertura sanitaria emesso dal Paese di provenienza o idonea assicurazione privata è tenuto al pagamento delle tariffe vigenti per le prestazioni ricevute.

Ciò premesso, le indicazioni della normativa vigente prevedono di assicurare anche ai cittadini comunitari dimoranti sul territorio nazionale ma privi di copertura sanitaria (CSCS), le cure urgenti o comunque essenziali ai sensi dell'art. 35 D.Lgs. 286/98 e ss.mm., in particolare la tutela della gravidanza e della maternità, la tutela della salute del minore, le vaccinazioni in ambito di interventi di campagne di prevenzione, la diagnosi e cura delle malattie infettive. Analogamente agli STP, questa categoria non può accedere alle prestazioni medico-generiche, pediatriche e relative prescrizioni.

Premesso che, per quanto sopra detto, tali cittadini fruiscono delle prestazioni sanitarie tendenzialmente tramite accesso diretto alle Strutture (Pronto Soccorso, Strutture di ricovero e cura, consultori familiari, Continuità Assistenziale ecc.), si verifica in talune situazioni la necessità di prescrivere ulteriori prestazioni indifferibili a carico del S.S.R., soprattutto per ciò che concerne la tutela della gravidanza.

Al fine, pertanto, di poter garantire un corretto accesso alle prestazioni sanitarie previste a norma di legge, è stato previsto che le stesse possano essere prescritte su ricettario regionale secondo le modalità più sotto dettagliate e salvo diverse specifiche indicazioni regionali.

PRESTAZIONI SANITARIE GARANTITE AI SENSI DELL'ART. 35 DEL D.L. 286/1998

- **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:**
 - 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.

Modalità di accesso alle prestazioni

Le prestazioni di cui sopra possono essere erogate in accesso diretto (consultori – pubblici e privati – Pronto Soccorso, Guardia Medica, ecc.), presso le farmacie convenzionate ovvero in regime ospedaliero (ambulatoriale o ricovero).

Analogamente agli STP, esulano da tali casistiche le visite medico-generiche, pediatriche e relative eventuali prescrizioni.

Documenti da presentare per ottenere le citate prestazioni sanitarie:

- 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 – vedi cap. VI Modulistica**).

Modalità di prescrizione delle prestazioni:**Parte anteriore della ricetta**

1. **Cognome e nome dell'assistito**
2. **Prescrizione**
3. **Tipo di ricetta: dovrà essere indicata la sigla UE**
4. **Codice fiscale: CSCS**

Retro della ricetta

3. data di nascita;
4. firma obbligatoria dell'assistito.

N.B. Il prescrittore allega alla ricetta fotocopia del documento di identità dell'interessato.

RENDICONTAZIONE ALL'ASL

- l'Ente erogatore, all'atto della prestazione da erogare al cittadino comunitario privo di TEAM e di risorse economiche, deve rilevare i dati anagrafici dello stesso ed inviarli al Distretto ASL competente territorialmente unitamente alla seguente documentazione:
 - copia documento di identità dello straniero
 - copia dichiarazione di domicilio
 - eventuale copia della dichiarazione di indigenza
 - data di effettuazione e tipologia della prestazione sanitaria o durata della degenza qualora si tratti di ricovero ospedaliero
 - costo della prestazione sanitaria erogata
- il Distretto ASL ricevute le informazioni dall'Ente erogatore, si attiva per richiedere all'Istituzione estera, attraverso il mod. E107, il rilascio del citato attestato di diritto chiedendo contestualmente di riscontrare entro un mese dal ricevimento della richiesta;
- in mancanza di riscontro da parte dell'Istituzione Estera competente, il Distretto ASL mantiene una puntuale ed ordinata rendicontazione separata di tutto quanto sopra, per un'eventuale azione di recupero nei confronti degli Stati membri debitori.

Per le modalità di rendicontazione nei flussi regionali 28/SAN e SDO fare riferimento alla circolare di Regione Lombardia 4/SAN del 27.03.2008 e successive integrazioni e modificazioni.

Restano salve le modalità previste per l'iscrizione volontaria al S.S.R. dei cittadini comunitari (vedi cap. II, 7)

Minori comunitari irregolarmente presenti sul territorio italiano

Vedi cap. I, scheda n. 11.

9. ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI ITALIANI NEI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA

9.1 NUOVA MODULISTICA SERIE Sxxx

Una delle principali innovazioni introdotte dai nuovi Regolamenti (CE) sancisce l'obbligo per gli Stati membri di scambiare tra loro informazioni di sicurezza sociale esclusivamente per via elettronica. A tal fine è stato istituito un sistema integrato denominato "EESSI" (Electronic Exchange of Social Security Information) volto a facilitare la cooperazione tra le Istituzioni ed a far acquisire i diritti ai cittadini in maniera più rapida.

Lo scambio dei dati fra Istituzioni dovrà avvenire per mezzo dei "SEDs" (**Structured Electronic Documents**) progettati per essere utilizzati nel sistema "EESSI" mentre per il rilascio diretto ai cittadini sono previsti alcuni formulari cartacei denominati "PD" (**Portable Documents**) in sostituzione dei vecchi formulari E101, E102, E106, E109, E112, E120, E121, E123, oltre alla TEAM od al suo Certificato sostitutivo provvisorio che possono pure essere considerati documenti portabili.

SEDs (Structured Electronic Documents)

Vengono scambiati direttamente fra Istituzioni e sostituiscono di fatto i formulari della serie Exxx, fatte salve alcune eccezioni.

La caratteristica di un SED è quella di essere composto da un SED di domanda (ad esempio richiesta di un attestato) e da un SED di relativa risposta, su due documenti distinti.

La struttura, in linea di massima, è la stessa per tutti i SEDs con i quadri relativi all'Istituzione mittente, all'Istituzione destinataria, all'interessato (il titolare del diritto), al suo status ed eventualmente ai familiari.

Vengono di seguito elencati e titolati i SEDs di maggior rilevanza sanitaria con le indicazioni sintetiche della corrispondenza con i modelli della serie Exxx che sostituiscono. Tutti i SEDs (e la vecchia serie EXXX) sono disponibili sull'intranet aziendale alla sezione Documentazione online > Dipartimento Cure Primarie > Processo Scelta Revoca > Modelli Comunitari.

Nella seguente tabella si indicano le corrispondenze tra SEDs e serie E100 di più comune utilizzo.

SED	Equivalente Serie E100
S071	parte A E107 per richiesta di: E106, E109, E120, E121
S072	parte B E107 e parte A 106, E109, 120, E121 oppure informazione che non c'è diritto
S073	parte B notifica di E106, E109, E120, E121 oppure parte B di E107 per non sussistenza del diritto
S050	Non ha un equivalente modello E100
S016	parte A E108 o E001: notizia cancellazione o modifica da parte dell'istituzione competente di E106, E109, E120, E121
S017	parte B E108 E001: risposta cancellazione o modifica di E106, E109, E120, E121 da parte dell'istituzione di residenza
S018	parte A E108 o E001: notizia cancellazione o modifica da parte dell'istituzione di residenza di E106, E109, E120, E121
S019	parte B E108 o E001: risposta cancellazione o modifica di E106, E109, E120, E121 da parte dell'istituzione competente
S009	parte A E107: richiesta di E112
S010	parte B E107: invio E112 oppure informazione che non c'è diritto
S044	parte A E107: richiesta TEAM o certificato sostitutivo

S045	parte B E107: invio copia TEAM o certificato sostitutivo oppure informazione che non c'è diritto
S040	parte A E104 E107 o E001: richiesta di E104 per totalizzazione periodi occupazione assicurativi ecc..
S041	parte B E104 E107 o E001: invio E104 oppure risposta negativa di mancato invio
S067	parte A E126 o E001: richiesta E126
S068	parte B E126 E001: risposta E126 con tariffazione

I seguenti SEDs hanno sostituito la richiesta dei modelli **E106, E109, E120** ed **E121** (e la loro notifica) e permettono l'iscrizione presso un'istituzione sanitaria (in Italia alla ASL).

S071

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Richiesta documento attestante il diritto alla prestazione - residenza

Tale modello sostituisce la parte A del modello E107 ed è necessario per richiedere all'Istituzione competente il documento che attesti la sussistenza del diritto alla prestazione dell'interessato e familiari titolari di S1 (ex E106, E109, E120, E121).

S072

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Documento attestante il diritto alla prestazione - residenza

In risposta al modulo S071 – richiesta di un attestato riguardante il diritto alle prestazioni in natura – inviato dall'Istituzione estera, il modulo S072 è necessario per notificare il diritto dell'assistito o familiare titolare di S1. Tale attestato sostituisce la parte A degli attestati E106, E109, E120, E121.

S073

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Informazione su iscrizione/residenza

In risposta al modulo S072 – Documento attestante il diritto alla prestazione – lo Stato di residenza l'avvenuta iscrizione dell'assistito o familiare titolare di S1, la decorrenza ed il termine del diritto o l'impossibilità d'iscrizione indicando il motivo. Tale attestato sostituisce la parte B degli attestati E106, E109, E120, E121, E107.

S050

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Contestazione sulla data di iscrizione

Tale attestato non trova corrispondenza nella serie E100. E' necessario per contestare la data di iscrizione notificata con modello S073 dalla istituzione che iscrive l'assistito o familiare. La contestazione deve essere motivata, indicando la nuova data di inizio e l'eventuale termine di iscrizione.

I seguenti SEDs hanno sostituito il modello **E107** di richiesta e risposta all'emissione della Tessera Europea (**TEAM**) o certificato sostitutivo provvisorio.

S044

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Richiesta documento attestante il diritto alla prestazione - residenza temporanea

S045

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Documento attestante il diritto alla prestazione - residenza temporanea

L'assistito che si trova in temporaneo soggiorno in uno Stato membro, può fruire dell'assistenza sanitaria mediante l'esibizione della TEAM o del certificato sostitutivo provvisorio, alle stesse condizioni dei residenti del Paese in cui si trova.

Nel caso in cui l'interessato abbia usufruito di cure medicalmente necessarie senza presentare la TEAM, lo Stato erogatore richiede all'Istituzione competente mediante il modulo S044 il documento attestante il diritto alla prestazione. L'istituzione competente risponde all'Istituzione mittente con il modello S045, allegando copia della TEAM o del certificato sostitutivo provvisorio.

I seguenti SEDs hanno sostituito rispettivamente la richiesta di un **E112 (ora S2)** e l'invio dell'attestato.

S009

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Richiesta di documento attestante il diritto - trattamento programmato all'estero al di fuori dello Stato membro di residenza.

Tramite il modello S009, l'Istituzione estera richiede all'Istituzione competente il certificato S2 (ex 112) che autorizza l'assistito a recarsi in uno Stato membro per ricevere le cure adeguate alla sua malattia. Si pone l'attenzione sul fatto che questo SED, analogamente a

quanto disposto per il modello S2, è individuale nel senso che deve essere rilasciato per il singolo assistito. Tale modello sostituisce la parte A del modello E107.

S010

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Risposta alla richiesta di documento attestante il diritto – cura programmata al di fuori dello Stato membro di residenza

Con il modello S010, l'Istituzione competente risponde all'Istituzione estera richiedente il modello S009. Sul modello, oltre i dati dell'interessato, andrà indicato se l'autorizzazione ad usufruire delle cure all'estero è stata concessa, allegando in tal caso il modello S2 di riferimento.

I seguenti SEDs hanno sostituito rispettivamente la richiesta (parte A) e la risposta (parte B) di **E126** per la tariffazione delle prestazioni erogate e che sono pagate direttamente all'assistito.

S067

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Richiesta quote rimborso-dimora

S068

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Risposta a richiesta informazione su quote di rimborso.

L'assistito iscritto al S.S.R. 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 un formulario E126 (S067), allegando copia delle fatture relative alle prestazioni di cui si chiede la tariffazione (tramite modello S068); a tariffazione effettuata dall'istituzione estera, l'ASL procede al rimborso (nota del Ministero della Salute del 30/8/05 prot. n. 7560).

I seguenti SEDs hanno sostituito il modello **E108** di cessazione di un attestato che permette l'iscrizione per una istituzione sanitaria. Il modello E108 può essere emesso sia dall'Istituzione competente che dall'Istituzione del Paese di residenza. Il SED S016 viene pertanto compilato dall'Istituzione competente, mentre il SED S017 di risposta viene compilato dall'Istituzione del luogo di residenza. Oppure, in alternativa, il SED S018 viene compilato dall'istituzione di residenza mentre il SED S019 di risposta da quella competente.

S016

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Modifica o annullamento del documento attestante il diritto alla prestazione

Tramite il modulo S016 l'Istituzione competente notifica all'Istituzione di residenza (ASL) la modifica o l'annullamento del diritto alle prestazioni in natura del titolare di modello S1 (ex E106, E109, E120, E121) o familiare. Tale modulo sostituisce la parte A del modello E108 ed E001.

S017

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Risposta relativa alla modifica o annullamento del documento attestante il diritto alla prestazione

In risposta al modulo S016 l'Istituzione di residenza (ASL) notifica all'Istituzione di competenza l'avvenuta cancellazione o modifica del documento attestante il diritto alle prestazioni in natura del titolare di modello S1 (ex E106, E109, E120, E121) o familiare. Tale attestato sostituisce la parte B dei modelli E108 ed E001.

S018

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Modifica o annullamento del documento attestante il diritto alla prestazione

Tramite il modulo S018 l'Istituzione di residenza (ASL) notifica all'Istituzione competente la modifica o l'annullamento del diritto alle prestazioni in natura del titolare di modello S1 (ex E106, E109, E120, E121) o familiare. Tale modulo sostituisce la parte A del modello E108 ed E001.

S019

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Risposta relativa alla modifica o annullamento del documento attestante il diritto alla prestazione

In risposta al modulo S019 l'Istituzione di competenza notifica all'Istituzione di residenza (ASL) l'avvenuta cancellazione o modifica del documento attestante il diritto alle prestazioni in natura del titolare di modello S1 (ex E106, E109, E120, E121) o familiare. Tale attestato sostituisce la parte B dei modelli E108 ed E001.

I seguenti SEDs sostituiscono il modello **E104** ed è generalmente compilato dall'INPS quando riguarda la totalizzazione dei periodi di occupazione, disoccupazione etc. E' prevista la possibilità di richiedere l'associazione di periodi di assicurazione di più Stati membri.

Anche l'ASL è tenuta a compilarlo quando viene richiesto per attestare i periodi di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale.

S040

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Richiesta periodi - Tipo di rischio assicurato: malattia e maternità

S041

(Regolamento (CE) n.883/2004 e Regolamento (CE) n.987/2009)

Risposta a richiesta periodi - Tipo di rischio assicurato: malattia e maternità

Rimangono, fino a nuove disposizioni ministeriali, invariate le modalità di utilizzo dei seguenti moduli della serie E100 per i quali ancora non è stata definito il corrispondente della serie S:

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 (ora A1)

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 115

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

DOMANDA DI PRESTAZIONI IN DENARO PER INABILITA' 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 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 117

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

CONCESSIONE DI PRESTAZIONI IN DENARO IN CASO DI MATERNITA' E DI INABILITA' AL LAVORO

(vedi E 115)

E 118

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

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

(vedi E 115)

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 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 ora S1) ed i familiari di lavoratori (E 109 ora S1).

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 ora S1) ricevuti dalle Istituzioni competenti nonché delle successive informazioni della sospensione o soppressione di questo diritto E 108 (ora S016, S018, S019).

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 E108 (ora S016, S018, S019) 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 (ora S1) E 109 (ora S1) ed E 108 (ora S016, S018, S019) 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.

9.2 Documenti Portabili (Portable Documents)

I Documenti Portabili (PD) sono attestati di diritto alle prestazioni in natura che vengono rilasciati, dalle Istituzioni competenti, direttamente agli assistiti e che devono essere da questi presentati ad una Istituzione di assistenza sanitaria nello Stato membro di destinazione. Tali documenti si distinguono dai SEDs che invece vengono scambiati esclusivamente fra Istituzioni.

Ogni Documento è **individuale** (compresi i familiari) e contiene i dati identificativi della persona ed i dati identificativi dell'Istituzione che lo rilascia con apposizione del timbro dell'ufficio e della firma del funzionario addetto al rilascio.

Per quanto concerne l'assistenza sanitaria sono stati predisposti i seguenti Documenti Portabili:

Documento S1 - Iscrizione per la copertura sanitaria.

Sostituisce gli attestati di diritto E106, E109, E120, E121.

Documento S2 - Diritto alle cure programmate.

Sostituisce il Modello E112.

Documento S3 - Cure mediche di un ex lavoratore frontaliero nel Paese dove ha lavorato in precedenza.

Fattispecie non prevista dai vecchi Regolamenti (CEE) e la cui procedura deve essere ancora ben definita, riferentesi alle prestazioni sanitarie da erogare (solo continuazione di cure) ai pensionati ex lavoratori frontalieri nel loro ultimo Paese di lavoro.

Documento DA1 Diritto alla copertura sanitaria a titolo dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Sostituisce il Modello E123 per la copertura delle prestazioni sanitarie necessarie a seguito di infortunio sul lavoro o di malattia professionale; può essere utilizzato anche dall'INAIL per i casi di competenza (per esempio per l'erogazione di protesi, le prestazioni medico legali ecc.).

Documento A1 Certificato relativo alla legislazione di sicurezza sociale applicabile.

Sostituisce il Modello E101 rilasciato dall'Istituto previdenziale di affiliazione ma necessario all'ASL per il rilascio del Documento S1 per lavoratori in "distacco", compresi i dipendenti pubblici, che continuano ad essere soggetti alla legislazione dello Stato di provenienza anche durante il lavoro all'estero.

DOCUMENTO S1 (sostituisce E 106, E 109, E 120, E 121)

Residenza in uno Stato membro diverso da quello competente

(Regolamento (CE) n. 883/2004: articoli 17,22, 24, 25, 26, Regolamento (CE) n. 987/2010: articolo 24)

“La persona assicurata, o i suoi familiari, che risiedono in uno Stato membro diverso dallo Stato membro competente, beneficiano nello Stato membro di residenza di prestazioni in natura erogate, per conto dell'Istituzione competente, dall'Istituzione del luogo di residenza ai sensi delle disposizioni della legislazione che essa applica, come se fossero assicurati in virtù di tale legislazione”.

Persone tutelate durante la residenza in altro Stato membro - aventi diritto al rilascio dell'attestato S1

Tutte le persone che risultano essere state soggette alla legislazione italiana per aver diritto alle prestazioni previdenziali e sanitarie anche quando risiedano legalmente in altro Stato membro.

Ad esempio:

- ✓ lavoratore subordinato o autonomo normalmente occupato in Italia ma “distaccato” in altro Stato membro per un periodo non superiore a 24 mesi (salvo deroga) previo rilascio del Documento A1 da parte dell'Ente previdenziale italiano competente, e suoi familiari che accompagnano o raggiungono il lavoratore;
- ✓ persone che trasferiscono la residenza in altro Stato membro per frequentare un corso ufficiale di studi o di aggiornamento professionale, per la durata del corso, e loro familiari che accompagnano o raggiungono il capofamiglia;
- ✓ lavoratore frontaliere (che abbia esercitato il diritto di opzione), con attività lavorativa in Italia e residenza in altro Stato membro, e suoi familiari che risiedono in altro Stato membro;
- ✓ personale di servizio delle missioni diplomatiche e degli uffici consolari italiani in altro Stato membro, per la durata del servizio, e familiari che accompagnano o raggiungono il capofamiglia;
- ✓ titolare di pensione solo italiana che trasferisce la residenza in altro Stato membro, a condizione che in tale Stato membro non sia produttore di reddito da lavoro subordinato od autonomo, e suoi familiari che accompagnano o raggiungono il capofamiglia;
- ✓ titolare di doppia pensione: l'onere dell'assistenza sanitaria è a carico dello Stato ove il pensionato è stato più a lungo assoggettato al versamento dei contributi, sempre che tale pensione apra il diritto all'assistenza sanitaria;
- ✓ persone richiedenti la pensione dovuta in virtù della sola legislazione previdenziale italiana che trasferiscono la residenza in altro Stato membro, per il periodo di istruttoria della pratica, fino ad un anno rinnovabile a richiesta, e loro familiari che accompagnano o raggiungono il capofamiglia;
- ✓ familiare di titolare di pensione solo italiana che trasferisce la residenza in altro Stato membro, per la durata di un anno rinnovabile a richiesta, a condizione che in tale Stato membro non sia produttore di reddito da lavoro subordinato o autonomo o da pensione;
- ✓ familiare di persona assicurata che risiede in uno Stato membro diverso da quello in cui è assicurato il capofamiglia (ad esempio familiare di lavoratore, di disoccupato o di studente), per la durata di un anno rinnovabile a richiesta.
- ✓ lavoratori che risiedono all'estero ma che svolgono attività lavorativa in Italia (in base ad un contratto di diritto italiano) e loro familiari (in particolare autotrasportatori alle dipendenze di ditte italiane che risiedono in altro Stato membro).

N.B.

Con nota prot. n. DGRUERI/8888/P/1.3.b.b.3 del 8 novembre 2004 il Ministero della Salute ha precisato che, anche in mancanza di trasferimento di residenza anagrafica all'estero, ai lavoratori distaccati (e, per analogia, gli studenti) deve comunque essere rilasciato il Documento S1 (ex modello E106) in modo da assicurare agli stessi la copertura sanitaria nello Stato membro di occupazione/studio.

Modalità di compilazione del Documento S1 (ex E106, E109, E120, E121)

Il Documento S1, originato in via informatica mediante l'applicativo EESSI, è **individuale**, ovverosia va rilasciato un esemplare all'interessato ed un esemplare ad ogni familiare dell'interessato.

È costituito da 5 quadri che vanno compilati dall'Istituzione competente (Istituzione presso cui è assicurato il soggetto).

Per quanto riguarda l'Italia l'ASL deve compilare i **quadri 1, 3, 4 e 5**. Il **quadro 2** non va compilato in quanto riguarda prestazioni in denaro per cure di lungo termine e non di competenza delle Istituzioni sanitarie.

Il **quadro 1** contiene i dati personali dell'interessato; in particolare si evidenzia quanto segue.

- ✓ I campi dal punto 1.1 al punto 1.6.4 vanno compilati con i dati della persona che ha richiesto l'attestato del diritto.
- ✓ Particolare attenzione va posta al punto 1.1 dove va indicato il codice fiscale dell'assistito quale numero di identificazione personale.
- ✓ Esclusivamente nel caso in cui l'interessato non abbia il codice fiscale può essere utilizzato il codice HIC come rappresentato nella Circolare Ministero Salute prot. n. DGRUERI/II/9004- P/1.3.b/1 del 18 maggio 2010: **in tutti gli altri casi è obbligatorio l'inserimento del codice fiscale italiano**.
- ✓ Va fatta attenzione all'indirizzo da indicare al punto 1.6 che deve essere quello del Paese dove l'interessato ha trasferito (o ha intenzione di trasferire) la residenza.
- ✓ Se il Documento S1 viene emesso per una persona che mantiene la residenza anagrafica in Italia, l'indirizzo da indicare è quello italiano.
- ✓ Nel campo 1.7 (Status) va barrata la casella relativa alla categoria dell'assistito per il quale il documento viene emesso:

Categoria dell'assistito Status da indicare

- Lavoratore dipendente o autonomo Assicurato
- Studente Assicurato
- Familiare di lavoratore dipendente o autonomo Familiare dell'assicurato
- Familiare di studente, familiare di disoccupato Assicurato
- Familiare di lavoratore che risiede in altro Stato Familiare dell'assicurato
- Richiedente la pensione Richiedente la pensione o rendita
- Familiare del richiedente la pensione Richiedente la pensione o rendita
- Pensionato
- Familiare del pensionato Familiare del pensionato

Il **quadro 3** va compilato esclusivamente se l'interessato deriva il suo diritto da una persona assicurata: in tal caso vengono indicati i dati personali di quest'ultima.

Ad esempio se la persona assistita indicata al quadro 1 è il familiare di un pensionato, al quadro 3 vanno indicati i dati personali relativi al pensionato. Naturalmente il titolare di pensione può avere il proprio documento S1 compilato nel quadro 1 e non nel quadro 3.

Il **familiare di disoccupato** ed il **familiare di studente** devono essere considerati titolari di un diritto autonomo ("assicurati") da indicare solo al quadro 1.

Per quanto riguarda l'indirizzo questo può essere un indirizzo in Italia oppure all'estero (ad esempio il capofamiglia che risiede in Italia o in un altro Stato membro ed il suo familiare che risiede in uno Stato membro diverso ed utilizza quindi il documento S1 come se fosse il vecchio Modello E109).

Il **quadro 4** comprende la data d'inizio e di scadenza della copertura assicurativa. In particolare:

- ✓ Se il documento S1 viene emesso nei casi già previsti per il rilascio dei vecchi Modelli E106, E109 ed E120 la validità sarà al massimo annuale e rinnovabile a richiesta.
- ✓ Se il documento viene invece emesso per un pensionato (e suo familiare convivente) la validità sarà "aperta", senza scadenza.
- ✓ Se il documento viene emesso per un familiare di pensionato che risiede in uno Stato membro diverso da quello del titolare di pensione la validità sarà al massimo annuale e rinnovabile a richiesta.

Il **quadro 5** comprende **tutti** i dati relativi all'Istituzione competente che rilascia il Documento S1; va infine completato apponendo nell'apposito spazio, in modo chiaro e leggibile, il timbro dell'Istituzione competente.

Documentazione da presentare all'ASL per il rilascio del Documento S1

Tipologia assistito	Documentazione da richiedere	Validità Attestato
Lavoratori distaccati e familiari	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documento A1 rilasciato preventivamente dall'Istituzione previdenziale italiana competente (in genere INPS), con validità massima di due anni; ✓ Autorizzazione del Paese estero (dal terzo anno in poi del "distacco"); ✓ in caso di eventuali familiari autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritta ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000. 	Validità massima di un anno anche se il Documento A1 riporta una validità superiore; potrà essere prorogato a richiesta al massimo per un altro anno e dal terzo anno in poi previa autorizzazione del Paese estero.
Persone che trasferiscono la residenza in altro Stato membro per frequentare un corso ufficiale di studi o di aggiornamento professionale	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentazione probatoria dell'avvenuta iscrizione al corso di studio o aggiornamento professionale (ad esempio, domanda di iscrizione, lettera di accettazione dell'iscrizione, durata del corso, ricevute di pagamenti effettuati per frequentare il corso, eventuali borse di studio). 	Validità massima di un anno, rinnovabile.
Lavoratori frontalieri, con attività lavorativa subordinata o autonoma in Italia e residenza in altro Stato membro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autocertificazione relativa all'attività lavorativa subordinata o autonoma in Italia; ✓ in caso di eventuali familiari autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritta ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000. 	Validità massima di un anno, rinnovabile.
Titolari di pensione italiana residenti in altro Stato membro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentazione probatoria di titolarità di pensione italiana. ✓ in caso di eventuali familiari autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritta ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000. 	Il Documento S1 viene rilasciato "aperto", ovverosia senza scadenza, con obbligo di verifica annuale di persistenza dei requisiti.
Persone richiedenti la pensione dovuta in virtù della legislazione previdenziale italiana, residenti in altro Stato membro nel periodo di istruttoria della pratica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentazione probatoria di aver richiesto la pensione italiana; ✓ in caso di eventuali familiari autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritta ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000. 	Validità massima di un anno, rinnovabile.
Familiari di persone assicurate che risiedono in uno Stato membro diverso da quello in cui è occupato ed assicurato il capofamiglia, soggetto alla legislazione italiana	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritta ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000. ✓ Autocertificazione rilasciata ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 attestante: <ul style="list-style-type: none"> - l'intendimento dell'interessato a trasferire la residenza in altro Stato membro e la data del previsto trasferimento, oppure, se già colà residente, attestante la residenza nell'altro Stato membro; - l'assenza del diritto, ad altro titolo, a fruire dell'assistenza sanitaria nell'altro Stato membro perché pensionato o comunque produttore di reddito da lavoro anche in altro Stato membro. 	Validità massima di un anno, rinnovabile.

NB: è dovere dell'interessato comunicare sia all'ASL che alla Istituzione sanitaria del luogo di residenza nell'altro Stato membro ogni eventuale successiva variazione del proprio status che modifichi il diritto alle prestazioni (per esempio: inizio attività lavorativa nello Stato membro di residenza, concessione di pensione nello Stato membro di residenza, variazione del nucleo dei familiari residenti nell'altro Stato membro, qualsiasi trasferimento di residenza, ecc.) per i provvedimenti conseguenti.

Erogazione dell'assistenza sanitaria nello Stato membro di residenza

La persona assicurata e/o i suoi familiari, iscritti all'Istituzione sanitaria del luogo di residenza, beneficiano delle prestazioni in natura, erogate per conto dell'Istituzione competente, alle stesse condizioni (tipologia di prestazioni, procedure e tariffe) applicate dalla legislazione sanitaria del luogo di residenza ai propri assicurati, come se il titolare del Documento S1 fosse assicurato in virtù di tale legislazione.

III. ASSISTENZA SANITARIA PER I CITTADINI CHE SI RECANO ALL'ESTERO (IN TUTTI I PAESI DEL MONDO) PER TEMPORANEO DISTACCO LAVORATIVO - D.P.R. 31 luglio 1980 n. 618 (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), purché 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 percepite anche da 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 al richiedente

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

Tale attestato, debitamente protocollato, deve essere anche inoltrato nel più breve tempo possibile unicamente tramite l'applicazione di posta elettronica nel formato pdf all'indirizzo minsalute@esteri.it avendo cura di mantenere l'evidenza del timbro ASL e della firma del Responsabile distrettuale.

Domanda di rimborso per assistenza sanitaria lavoratori all'estero

I lavoratori di diritto italiano del settore pubblico e privato che si recano per motivi di lavoro in paesi nei quali non esistono convenzioni in materia sanitaria, fruiscono dell'assistenza sanitaria indiretta, vale a dire che anticipano le spese e ne chiedono il rimborso al Ministero della Salute.

A tal fine dovranno presentare una domanda di rimborso presso il Consolato o l'Ambasciata competente per territorio al termine di ogni malattia, **entro tre mesi dalla data di effettuazione dell'ultima spesa.**

La domanda dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- 1) copia dell'attestato ex art. 15 DPR 618/80 - vedi *cap. IV Modulistica*;
- 2) documentazione sanitaria in originale con traduzione più una copia (certificato medico con diagnosi);
- 3) parere motivato del Capo della Rappresentanza diplomatica o dell'Ufficio consolare circa la congruità dei prezzi, tariffe, onorari del luogo, con il quale venga specificato se l'assistito sia stato costretto a rivolgersi a struttura privata in mancanza o per inadeguatezza di strutture pubbliche;
- 4) documentazione di spesa in originale con traduzione più una copia.
- 5) modalità di rimborso: domicilio o conto corrente bancario del titolare in Italia, con i relativi codici ABI/CAB e IBAN.
- 6) una copia di tutto il carteggio.

L'Ambasciata o l'Ufficio Consolare, previa verifica della completezza degli atti presentati in originale, trasmette la documentazione al Ministero della Salute Direzione Generale per i Rapporti con l'Unione Europea e per i Rapporti Internazionali Ufficio VI - Sezione distaccata presso il Ministero degli Affari Esteri per il successivo provvedimento di liquidazione.

IV. 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.

Come noto, il D.M. 01/02/1996 prevede, come meglio specificato dalla circolare ministeriale n. 1000.V-19/833/630 del 11.11.1996, che ai cittadini italiani A.I.R.E., che rientrino temporaneamente in Italia, siano riconosciute, a titolo gratuito (iscrizione al S.S.R. senza assegnazione del Medico di fiducia), le **prestazioni ospedaliere urgenti** (per il tramite del Pronto Soccorso) per un periodo massimo di 90 giorni per ogni 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.

Lo stesso D.M. prevede tale copertura salvo che gli stessi non abbiano diritto al rimborso delle suddette prestazioni in virtù di una copertura assicurativa, sia pubblica che privata, nel Paese di residenza: va da sé che tale condizione debba essere dichiarata, in coscienza e sotto la propria responsabilità, dal cittadino stesso.

Documentazione necessaria al rilascio della tessera

- "Modello 1f_Iscrizione Cittadini AIRE" (vedi cap. VI Modulistica)
- 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

Archivi e aggiornamento anagrafica: ulteriori adempimenti amministrativi

Presso i Distretti ASL, a prescindere da eventuali registrazioni informatiche, viene costituito ed archiviato un fascicolo per le seguenti categorie:

- titolari di modelli E106, E109, E120, E121 o Paesi in convenzione
- titolari di DPR 618
- cittadini AIRE
- cittadini extracomunitari e comunitari iscritti volontariamente al S.S.R.

In tali cartelle deve essere mantenuta agli atti la documentazione cartacea relativa a ciascuna pratica, ad esempio:

- copia del documento di identità
- copia del titolo di soggiorno
- copia dei bollettini versamento contributi per l'iscrizione volontaria
- autocertificazioni acquisite ed atti relativi ad eventuali controlli
- Modelli comunitari consegnati dal titolare o pervenuti dagli Stati Esteri
- Comunicazioni e scambio modulistica con le Istituzioni Estere
- Varie ed eventuali

Aggiornamento Anagrafica NAR: è necessario che l'Anagrafica a NAR sia periodicamente aggiornata, soprattutto procedendo alla cancellazione dei cittadini AIRE emigrati all'estero, sulla scorta delle informazioni messe a disposizione dai Comuni afferenti alle sedi ASL distrettuali.

V. 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.

N.B. I cittadini appartenenti a Paesi con cui vigono accordi bilaterali che sono in temporaneo soggiorno sul territorio italiano non vengono iscritti al S.S.R..

PAESI COINVOLTI

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

1. ORGANISMI DI COLLEGAMENTO

ARGENTINA

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

AUSTRALIA

DEPARTMENT OF HELTH 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

ISTITUTO NAZIONALE DE ASISTENZA MEDICA DELLA PREVIDENZA SOCIALE - MINISTÈRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE GESTAO
ESTRATEGICA E PARTECIPATIVARecapito: DEPARTAMENTO NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS SERVICIO DE AUDITORIA/PB Rua
Diogo Velho, 150- Centro - CEP 58013 -110- JOAO PESSOA/PB

CAPO VERDE

MINISTERIO DA SAUDE EMPREGO E SOLIDARIEDADE
Palacio do governo - Várzea Cidade da Praia Ilha de Santiago 304 PRAIA

CITTA' DEL VATICANO

FONDO ASSISTENZA SANITARIA
Via della Conciliazione 1 00193 Roma

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

- **BOSNIA HERZEGOVINA**

HEALTH INSURANCE FUND OF REPUBLIC OF SRPSKAREcapito: Zdravekorde, 8 78000 BANJA LUKA
Telefono: 00387 51 216 377
Fax: 00387 51 216 595
E-mail: fzors@zdravstvo-srpske.org

- **MACEDONIA**

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

- **SERBIA MONTENEGRO**

REPUBLICKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
Jovana Marinovica br 2 - 11040 BEOGRAD

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

Per conoscere il dettaglio di ciascuna convenzione, vedi il sito del Ministero della Salute
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=594&area=Assistenza%20sanitaria&menu=p_aesi

I formulari relativi a ciascuna convenzione sono disponibili sezione Documentazione online > Dipartimento Cure Primarie > Processo Scelta Revoca > Modelli Stati in convenzione.

2. CONDIZIONI E INDICAZIONI OPERATIVE DI CIASCUNA CONVENZIONE

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Soggiorno in Italia		N.B.
					Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prot. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	
ARGENTINA	Titolari di pensione di tutte le categorie e loro familiari. Esclusioni: tutte le altre categorie di lavoratori	Malattia	Titolari di pensione e familiari in <u>temporaneo soggiorno</u> (I/RA-1)	NO	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario • all'interessato viene rilasciato 	SI	✓E' escluso il rimborso delle prestazioni usufruite dai cittadini italiani in Argentina in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro DPR 618/80
			Titolari di pensione e familiari <u>residenti</u> nel territorio dell'altro Stato (I/RA-2)	SI		NO (fatturazione a forfait)	

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
AUSTRALIA	<p>Cittadini italiani e australiani che hanno titolo alla assistenza sanitaria.</p> <p>Personale delle rappresentanze diplomatiche e loro familiari conviventi</p>	<p>Malattie impreviste: cure necessarie (urgenti in forma diretta)</p>	<p>Temporaneo soggiorno per un periodo non superiore a 6 mesi (prorogabile se interviene malattia)</p>	NO	<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 	SI	<p>✓ Il cittadino italiano in Australia deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • attestato di diritto rilasciato dalla ASL di competenza territoriale <p>✓ E' escluso il rimborso delle prestazioni usufruite dai cittadini italiani in Australia in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro DPR 618/80</p>

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
BRASILE	Lavoratori subordinati ed assimilati del settore privato Lavoratori autonomi assimilati ai lavoratori subordinati Pensionati delle predette categorie Familiari a carico delle predette categorie Esclusioni pubblici dipendenti	Maternità, infortuni e malattie professionali (solo per i lavoratori)	Temporaneo soggiorno (mod. IB/2) Distacco (mod. IB/2 dopo presentazione mod. IB/1 rilasciato da INPS)	NO	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	SI	✓E' escluso: - il rimborso delle prestazioni usufruite dai cittadini italiani in Brasile in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro DPR 618/80 - Trasferimento per cure
			Trasferimento di residenza del pensionato e dei familiari a carico (mod. IB/2) Familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. IB/3)	SI	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	NO (fatturazione a forfait)	

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
CAPOVERDE	Per l'Italia a tutti gli assistiti iscritti al S.S.R., per Capoverde solo ai cittadini capoverdiani, che rientrano nelle seguenti categorie: -lavoratori subordinati (pubblici o privati) -lavoratori autonomi -titolari di pensione -familiari a carico in base alla legislazione di residenza	Malattia , maternità, infortuni, malattie professionali	Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. 111) Trasferimento per cure (mod. 112)	NO	Il cittadino deve esibire: • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario	SI	✓ E' escluso il rimborso delle <u>prestazioni in forma indiretta</u> fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR 618/80). Altri casi: Sospensione/cessazione del diritto mod. 108 Notifica ricovero ospedaliero mod. 113 Concessione protesi e grandi apparecchi mod. 114
			Distacco del lavoratore (mod. 106 previo rilascio del mod. IT/CV4 da parte dell'INPS) Infortuni sul lavoro (mod. 123 ora DA1) Familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. 109)	SI	Il cittadino deve esibire: • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario	SI	
			Residenza del titolare di pensione (e familiari) nell'altro Stato (mod. 121)	SI	Il cittadino deve esibire: • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario	NO (fatturazione a forfait)	

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
CITTA' DEL VATICANO	<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>Infortunio sul lavoro e malattia professionale (mod. 123 dopo presentazione certificato di distacco rilasciato da INPS). 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>	NO	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	SI	<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 Altri casi: La modulistica di seguito citata si riferisce al lavoratore e corrisponde a quella comunitaria: mod. 001 – 107 – 113 – 114 – 123 - 125</p>

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
REPUBBLICA JUGOSLAVA (SERBIA-MONTENEGRO - BOSNIA ERZEGOVINA – MACEDONIA)	Lavoratori subordinati del settore privato ed autonomi assimilati	Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali	Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. 7) Trasferimento per cure (mod. 8)	NO	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	SI	<p>✓ E' escluso il rimborso delle prestazioni in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR 618/80).</p> <p>Altri casi: Per cessazione diritto (mod. 6) Residenza del titolare di pensione (e familiari) nell'altro Stato (mod. 12)</p>
			Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. 5)	SI	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	NO (fatturazione a forfait)	
			Distacco del lavoratore (mod. 7 dopo presentazione mod. 1 rilasciato da INPS)	SI	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	SI	

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
REPUBBLICA DI SAN MARINO	Lavoratori e persone assicurate al S.S.R. a prescindere dalla loro cittadinanza titolari di pensione disoccupati familiari a carico delle predette categorie	Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali	Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. ISMAR/8) Trasferimento per cure (mod. ISMAR/8 bis)	NO	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	SI	✓ E' escluso il rimborso delle <u>prestazioni in forma indiretta</u> fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR 618/80).
			Distacco del lavoratore (mod. ISMAR/5 dopo presentazione mod. ISMAR/1 rilasciato da INPS) Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. ISMAR/5) Trasferimento del titolare di pensione e familiari nell'altro Stato (mod. ISMAR/11)	SI	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	NO (fatturazione a forfait)	

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
PRINCIPATO DI MONACO	Cittadini dei due Stati ed i profughi e gli apolidi residenti in uno dei due Stati che siano: -lavoratori subordinati del settore privato ed autonomi assimilati -titolari di pensione delle predette categorie -familiari a carico delle predette categorie in base alla legislazione di residenza	Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali	Trasferimento del titolare di pensione e familiari nell'altro Stato (mod. MIC/4) Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. MIC/5) Temporaneo soggiorno di lavoratori (mod. MIC/6) Frontalieri (mod. 1MC/IM – 2MC/IM – 3MC/IM)	SI	Il cittadino deve esibire: • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario	NO (fatturazione a forfait)	<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> <p>Altri casi: sospensione/cessazione del diritto (mod. I/MC10 – I/MC10 bis) notifica ricovero ospedaliero (mod. I/MC13 concessione protesi e grandi apparecchi (I/MC14)</p>
	Limitazioni I dipendenti pubblici ed i pensionati di		Distacco del lavoratore (mod. MIC/7 dopo presentazione mod. MIC/1 rilasciato da INPS)	SI	Il cittadino deve esibire: • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario	SI	

<p>PRINCIPATO DI MONACO</p>	<p>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>Temporaneo soggiorno, limitatamente alle cure urgenti (mod. MIC/8) Trasferimento per cure (mod. MIC/9)</p>	<p>NO</p>	<p>Il cittadino deve esibire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	<p>SI</p>	
--	--	--	---	-----------	--	-----------	--

Paese in convenzione	Campo di applicazione	Rischi protetti	Situazioni Protette	Iscriz. S.S.R.	Documentazione necessaria	Ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012	N.B.
TUNISIA	<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 al S.S.R. questi lavoratori possono optare per la legislazione tunisina se sono in possesso della cittadinanza italiana</p>	Malattia, maternità, infortuni e malattie professionali	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 Infortuni e malattie professionali (mod. ITN/14)	SI	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	SI	<p>✓ E' escluso il rimborso delle prestazioni in forma indiretta fatta eccezione per i lavoratori distaccati per motivi di lavoro (DPR 618/80).</p> <p>Altri casi: 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>

TUNISIA			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 Residenza del familiare di lavoratore che risiede nel territorio dell'altro Stato (mod. ITN/10).	SI	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	NO (fatturazione a forfait)	
			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.	NO	Il cittadino deve esibire: <ul style="list-style-type: none"> • passaporto • modello rilasciato dal proprio organismo sanitario 	SI	

3. PRESCRIZIONI ASSISTITI PAESI EXTRA-UE CON CONVENZIONE BILATERALE e rendicontazione all'ASL

Cittadini di paesi extraUE, con i quali vige una convenzione di sicurezza sociale, titolari di idoneo attestato di diritto.

A tali assistiti, in possesso di apposito attestato di diritto, l'assistenza sanitaria viene garantita per conto dello Stato Estero di appartenenza e secondo modalità definite da apposite convenzioni internazionali.

Al fine di poter usufruire delle prestazioni, tali cittadini devono presentarsi al Distretto ASL di riferimento per farsi rilasciare l'**ex Allegato 2 alla nota Ministero della Salute prof. n. DGPROGS 0007336 – P – 20/03/2012 – vedi cap. Modulistica** – quale documento atto alla prescrizione delle prestazioni sanitarie previste dalle varie convenzioni.

Modalità compilazione ricetta

Parte anteriore della ricetta

1. **Cognome, nome dell'assistito e Stato di provenienza**
2. **Prescrizione** (es. visita occasionale, visita domiciliare, rimozione punti, prestazione specialistica, farmaci ecc.)

Per le sole categorie di assistiti a carico di istituzioni estere extracee iscritte al nostro SSN (non in temporaneo soggiorno), si rende necessario, inserire anche il **codice fiscale** attribuito loro in Italia.

3. **Tipo di ricetta:** dovrà essere indicata la sigla **EE**

Retro della ricetta

1. Da compilare in stampatello i dati desunti dall'Allegato 2 e cioè:
2. codice istituzione competente: Stato e, ove rilevabile, città;
3. numero di identificazione della tessera;
4. data di scadenza Allegato;
5. **data di nascita;**
6. **firma obbligatoria dell'assistito.**

Modalità di rendicontazione prescrizioni all'ASL

✓le visite effettuate dal MMG/PLS richiedono la compilazione della ricetta (da trasmettere al Distretto ASL competente) e vengono retribuite con il sistema delle visite occasionali;

✓le visite effettuate dal Servizio di continuità assistenziale, dai consultori e dalla Guardia medica turistica richiedono la compilazione della ricetta (da trasmettere al Distretto ASL competente), oltre alla annotazione sul normale registro delle prestazioni effettuate;

✓le prestazioni aggiuntive effettuate dai suddetti sanitari richiedono la compilazione della ricetta da trasmettere al Distretto ASL competente;

✓nel caso di assistito che necessiti di visita specialistica o medicinale, il Medico prescrittore, se effettua una visita generale, compila una ricetta indicando nella prescrizione "*visita ambulatoriale*" (da trasmettere al Distretto ASL competente) e rilascia invece direttamente all'assistito eventuali ricette contenenti eventuali prestazioni di diagnostica, farmaceutica etc.

Per le modalità di fatturazione del costo delle prestazioni erogate vedi cap. I, punto 6.

VI. MODULISTICA di più stretto utilizzo (in ordine di citazione)

Modello 1c – CittadiniNonComunitari

ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
MODULO PER CITTADINI NON COMUNITARI
REGISTRATION TO THE REGIONAL HEALTH SERVICE FORM FOR NON-EU CITIZENS
INSCRIPTION AU SERVICE RÉGIONAL DE SANTÉ FORMULAIRE POUR CITOYENS NON COMMUNAUTAIRES

Il sottoscritto nato il
The undersigned *born on*
Le soussigné *né le*

a Stato n. di telefono
In *Country* *telephone number*
à *État* *N° de telephone*

D I C H I A R A
D É C L A R E

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci incorre in sanzioni penali nonché decade dai benefici conseguiti così come previsto rispettivamente dagli articoli 76 e 75 del succitato decreto)

(pursuant to articles 46 and 47 of Italian Presidential Decree No. 445/2000, duly warned of the penal liabilities and sanctions as well as forfeiture of rights for perjury as provided by articles 76 and 75 respectively of such decree)

(aux termes des articles 46 et 47 du D.P.R. N° 445/2000, il est conscient qu'en cas de déclarations mensongères il risque des sanctions pénales et de perdre les bénéfices obtenus, tel qu'il est prévu respectivement par les articles 76 et 75 du décret cité ci-dessus.)

di essere cittadino;
that he/she is a national
être citoyen

di essere lavoratore subordinato alle dipendenze di
dal.....al.....
that he/she is a salaried employee working for *from* *to*
être travailleur subordonné engagé par *du* *au*

di essere lavoratore autonomo iscritto alla "Camera di Commercio" di
that he/she is self-employed worker registered with the "Chamber of commerce" of
être travailleur autonome inscrit à la « Chambre de Commerce » de

Partita Iva n.....;
VAT ID No.
Numéro de TVA

di essere disoccupato (iscritto al Centro per l'Impiego dove si trova il proprio domicilio);
that he/she is unemployed (registered with the Employment Office related to his/her domicile);
être chômeur (inscrit au Centre pour l'emploi se trouvant près de son domicile)

di essere residente nel comune di
that he/she is currently residing in the town of
être domicilié à la commune de

via.....n..... (residenza anagrafica);
Street *No* *(place of residence)*
Rue *N°* *(résidence au registre)*

di essere domiciliato nel comune di
that he/she is domiciled in the town of
être domicilié à la commune de

via.....n..... (abituale domicilio);
Street *No* *(regular domicile)*
Rue *N°* *(domicile habituel)*

di non essere mai stato iscritto al Servizio Sanitario Nazionale in altre città italiane;
that he/she has never been registered with the National Health Service in other Italian cities;

ne jamais avoir été inscrit au Service national de santé dans d'autres villes italiennes

di essere stato iscritto all'ASL di

.....
*that he/she has been registered with the ASL of
avoir été inscrit à l'ASL de*

che la propria famiglia è così composta:

*that his/her family consists of
que sa famille se compose de*

Parentela <i>Kinship Parenté</i>	Cognome e Nome <i>Surname and first name Nom et prénom</i>	Luogo di nascita <i>Place of birth Lieu de naissance</i>	Data di nascita <i>Date of birth Date de naissance</i>	Familiare a carico <i>Dependent family member Membre de la famille à charge</i>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Data _____
*Date
Date*

Firma _____
*Signature
Signature*

La firma non deve essere autenticata né necessariamente apposta in presenza dell'impiegato dell'ente cui la presente dichiarazione è indirizzata (art. 46 del DPR 445/2000).

The signature must neither be certified nor necessarily affixed before a clerk of the body to which this certificate is addressed (Art. 46 of Italian Presidential Decree 445/2000).

La signature ne doit pas être authentifiée ni apposée nécessairement en présence de l'employé de l'organisme auquel cette déclaration est adressée (art. 46 du D.P.R. 445/2000).

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

I declare that I have been informed pursuant to the provisions of Art. 13 of Italian Legislative Decree 196/2003

Je déclare avoir reçu la note d'information aux termes de l'art. 13 du Décret Législatif 196/2003.

Firma _____
Signature

Spazio riservato all'ufficio

L'istante risulta:

essere titolare di permesso di soggiorno per _____
(indicare il motivo)

rilasciato dalla Questura di _____ in data ___/___/_____ con scadenza il
___/___/_____

aver inoltrato domanda per rilascio/rinnovo di permesso di soggiorno per

_____ c/o la Questura di _____
(indicare il motivo)

in data ___/___/_____

note _____

Allegati: Carta d'Identità o documento equipollente e documentazione relativa all'istanza.

Allegato A - Minori Irregolari**ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
MINORE IRREGOLARE – D.G.R. X/1185 DEL 20.12.2013**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Recapito (domicilio/tel) _____

In qualità di

- Genitore
 Accompagnatore

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

che il sotto riportato minore

Nome _____

Cognome _____

nato a (Nazione) _____ il _____

Stato di provenienza _____ domiciliato a _____

si trova in condizione di irregolarità sul territorio italiano e chiede per lo stesso l'iscrizione al S.S.R. ai sensi della D.G.R. X/1185 del 20.12.2013.

Data _____ Firma _____

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Firma _____

ISCRIZIONE VOLONTARIA AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
MODULO PER CITTADINI STRANIERI
REGISTRATION TO THE REGIONAL HEALTH SERVICE FORM FOR EU CITIZENS
INSCRIPTION AU SERVICE RÉGIONAL DE SANTÉ FORMULAIRE POUR CITOYENS COMMUNAUTAIRES

Il sottoscritto nato il
 a Stato n. di telefono

D I C H I A R A

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci incorre in sanzioni penali nonché decade dai benefici conseguiti così come previsto rispettivamente dagli articoli 76 e 75 del succitato decreto)

- di essere cittadino;
that he/she is a national
être citoyen
- di soggiornare in Italia per motivi religiosi/ residenza elettiva/ affari/ categoria particolare di lavoratore/;
- di soggiornare in Italia come lavoratore alla pari;
- di soggiornare in Italia per motivi di studio o programma di volontariato;
- di essere genitore ultra65enne di cittadino UE non avente diritto all'iscrizione obbligatoria al S.S.R. ad altro titolo
- di essere residente nel comune di.....,
 via.....n.....
- di essere domiciliato nel comune di
 via.....n.....
- di non essere mai stato iscritto al Servizio Sanitario Nazionale in altre città italiane;
- di essere stato iscritto all'ASL di
- di non avere diritto al rimborso delle prestazioni sanitarie in virtù della copertura assicurativa (pubblica o privata) del Paese Estero di residenza
- che la propria famiglia è così composta:

Parentela <i>Kinship</i> <i>Parenté</i>	Cognome e Nome <i>Surname and first name</i> <i>Nom et prénom</i>	Luogo di nascita <i>Place of birth</i> <i>Lieu de naissance</i>	Data di nascita <i>Date of birth</i> <i>Date de naissance</i>	Familiare a carico <i>Dependent family member</i> <i>Membre de la famille à charge</i>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Data _____

Firma _____

La firma non deve essere autenticata né necessariamente apposta in presenza dell'impiegato dell'ente cui la presente dichiarazione è indirizzata (art. 46 del DPR 445/2000).

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Firma _____

note

Allegati: Carta d'Identità o documento equipollente e documentazione relativa all'istanza.

Scheda Statistica di rendicontazione iscrizioni volontarie al S.S.R.

SCHEDA STATISTICA DI CUI ALL'ART. 10 D.M. 14.05.86

PRIMA ISCRIZIONE CONFERMA ISCRIZIONE

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____

NAZIONALITA' _____ PROFESSIONE _____

DOMICILIO ALL'ESTERO _____

CODICE FISCALE ITALIANO _____

RESIDENTE IN ITALIA NEL COMUNE DI _____

VIA _____ N. _____

(i cittadini stranieri collocati alla pari devono indicare la dimora in Italia)

FAMILIARI A CARICO

cognome e nome	data di nascita	rapporti di parentela	eventuali redditi
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

REDDITO COMPLESSIVO CONSEGUITO NEL _____ IN ITALIA _____

ALL'ESTERO _____ (in valuta estera) CORRISPONDENTE IN EURO _____

CONTRIBUTO VERSATO IN EURO _____ in data _____

IL DIPENDENTE DA ENTI O ORGANISMI INTERNAZIONALI DOVRA' INDICARE INOLTRE:

ORGANISMO PRESSO IL QUALE PRESTA SERVIZIO _____

QUALIFICA _____ **REDDITO PERCEPITO QUALE DIPENDENTE DEL PREDETTO** _____

ORGANISMO _____

CERTIFICAZIONI PRODOTTE IN ORDINE AL REDDITO:

- AUTOCERTIFICAZIONE _____
- CERTIFICATI AUTORITA' COMPETENTI _____
- ALTRE CERTIFICAZIONI _____ (specificare)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Roma, li _____ Firma dell'assistito _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

La domanda di iscrizione è pervenuta in data _____

Timbro U.S.L.

FIRMA DEL FUNZIONARIO RESPONSABILE

ASSISTENZA SANITARIA ai cittadini EXTRACOMUNITARI temporaneamente presenti sul territorio nazionale (modello STP)

Codice Regionale S.T.P.

S	T	P																	
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cognome - Surname - Nom -
إسم العائلة

Nome - Name - Prénoms -
الإسم

Data di nascita - birthday -
Date de naissance - تاريخ
الميلاد

--	--	--	--	--	--

Sesso - Sex - sexe M F
رکذ * ڀٺنأ * 1.

Data-date -
التاريخ

--	--	--	--	--	--	--	--

AVVERTENZE - WARNINGS - AVERTISSEMENTS - تنبيهات

Italiano	Française
<p>1. Il codice STP dà diritto alla assistenza sanitaria presso le strutture accreditate pubbliche e private.</p> <p>2. Chi non ha la possibilità di pagare le cure, deve compilare sotto la sua responsabilità la DICHIARAZIONE D'INDIGENZA.</p> <p>3. Il codice deve essere presentato all'atto della richiesta di qualsiasi prestazione, perciò è importante conservare questo documento con cura.</p>	<p>1. Cette code S.T.P. vous donne le droit à l'assistance pour les soins médicaux dans tous les hôpitaux et les cabinets accrédités.</p> <p>2. Les traitements son tout à fait gratuits si vous remplissez UNE DECLARATION DE PAUVRETE.</p> <p>3. La code doit être présentée à la demande de chaque soin médical, pourtant il est important de la bien garder.</p>
English	Arabo
<p>1. S.T.P. code allowed you to free health care in acredited hospital.</p> <p>2. You'll have free medical assistance filling in a form declaring your STATE OF POVERTY.</p> <p>3. As the code must be shown requesting medical treatment, it's important to keep it safely.</p>	<p>بعض في الحق لك S.T.P. الرقم بهذا كل في الطارئة الصحية الخدمات العامة والعيادات المستشفيات الطارئة الصحية الخدمات جميع السنوي بالدخل التصريح بعد مجانية والإدلاء الرقم هذا على المحافظة يجب الصحي العلاج طلب إلى الحاجة دعت كلما به الطارئ.</p>

RISERVATO ALLA STRUTTURA SANITARIA CHE ASSEGNA IL CODICE STP

Denominazione della struttura:

CODICE S.T.P. assegnato allo straniero:

S	T	P																	
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

data

timbro dell'ufficio - qualifica e nome di chi riceve la dichiarazione

DICHIARAZIONE D'INDIGENZA		
La/il sottoscritto		
Nat.... in (Città).....(Stato)..... il		
sotto la propria responsabilità e ai sensi di legge		
dichiaro		
di essere privo di risorse economiche sufficienti e di avere a carico i seguenti famigliari:		
Nome	Cognome	Grado di parentela
.....
.....
.....
Data		
Firma		
Nota bene: le dichiarazioni false sono punite dalle leggi dello Stato Italiano (art.26 della Legge 4 gennaio 1968, n.15 e successive modifiche e integrazioni)		
DECLARATION DE PAUVRETE		
Le/La soussigné(e).....		
Né(e) à (Ville).....(Pays).....le		
sous sa responsabilité et aux termes de la loi		
déclare		
de manquer de ressources économiques suffisantes et d'avoir à charge les membres de famille suivants:		
Prénom	Nom	Degré de parenté
.....
.....
.....
Date		
Signature		
Nota bene: les fausses déclarations sont punies par les lois de l'Etat Italien (art. 26 de la Loi 4 Janvier 1968, n. 15 et modifications et intégrations successives)		
DECLARATION OF POVERTY		
The undersigned		
Born in (town).....(country)..... on		
On his/her own responsibility and as by law		
declares		
to be without sufficient means to live on and to have to provide for the following family members:		
Name	Surname	Relationship with the undersigned
.....
.....
.....
date		
signature		
N.B: false declarations are punishable by the laws of the Italian state (art.26 of Law 4 th January 1968, n. 15 with subsequent modifications and additions)		
تصريح بالفقر		
.....		
.....		
.....		
اصرح		
ان حالتي المادية ضعيفة وان عائلتي متكونة من:		
الاسم	اللقب	درجة القرابة
.....
.....
.....
الامضاء		
تاريخ		
ملاحظة: التصريح المزيف يعاقب حسب القانون الايطالي (المادة 25 من قانون 4 جانفي 1968 رقم 15 المنقح)		

**CERTIFICATO SOSTITUTIVO PROVVISORIO
DELLA TESSERA
EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA**

*Definito nell'allegato II della decisione S2
riguardante le caratteristiche tecniche della tessera europea di
assicurazione malattia*

Stato membro di emissione

1.

2. | _ | _ |

Informazioni relative al titolare della tessera

3. Cognome:

4. Nome:

5. Data di nascita:/...../.....

6. Numero di identificazione personale:

Informazioni relative all'istituzione competente

7. Numero di identificazione dell'istituzione:

Informazione relativa alla tessera

8. Numero di identificazione della tessera:

9. Data di scadenza:/...../.....

Periodo di validità del certificato

a) Da:/...../.....

b) A:/...../.....

Data di rilascio del certificato

c)/...../.....

Firma e timbro dell'istituzione

d)

Note e informazioni

Tutte le norme applicate ai dati visibili compresi nella tessera europea e riguardanti la descrizione, ai valori, la lunghezza e le note relative ai dati, si applicano al certificato.

ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
MODULO PER CITTADINI COMUNITARI
REGISTRATION TO THE REGIONAL HEALTH SERVICE FORM FOR EU CITIZENS
INSCRIPTION AU SERVICE RÉGIONAL DE SANTÉ FORMULAIRE POUR CITOYENS COMMUNAUTAIRES

Il sottoscritto nato il
The undersigned *born on*
Le soussigné *né le*

a Stato n. di telefono
In *Country* *telephone number*
à *État* *N° de telephone*

D I C H I A R A
D É C L A R E

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci incorre in sanzioni penali nonché decade dai benefici conseguiti così come previsto rispettivamente dagli articoli 76 e 75 del succitato decreto)

(pursuant to articles 46 and 47 of Italian Presidential Decree No. 445/2000, duly warned of the penal liabilities and sanctions as well as forfeiture of rights for perjury as provided by articles 76 and 75 respectively of such decree)
(aux termes des articles 46 et 47 du D.P.R. N° 445/2000, il est conscient qu'en cas de déclarations mensongères il risque des sanctions pénales et de perdre les bénéfices obtenus, tel qu'il est prévu respectivement par les articles 76 et 75 du décret cité ci-dessus.)

di essere cittadino;
that he/she is a national
être citoyen

di essere lavoratore subordinato alle dipendenze di
dal.....al.....
that he/she is a salaried employee working for *from* *to*
être travailleur subordonné engagé par *du* *au*

di essere lavoratore autonomo iscritto alla "Camera di Commercio" di
.....
that he/she is self-employed worker registered with the "Chamber of commerce" of
être travailleur autonome inscrit à la « Chambre de Commerce » de

Partita Iva n.....;
VAT ID No.
Numéro de TVA

di essere disoccupato (iscritto al Centro per l'Impiego dove si trova il proprio domicilio);
that he/she is unemployed (registered with the Employment Office related to his/her domicile);
être chômeur (inscrit au Centre pour l'emploi se trouvant près de son domicile)

di essere titolare di modello E106/E109/E120/E121 (o S1);
that he/she is holder of form E106/E109/E120/E121 (or S1);
être titulaire de modèle E106/E109/E120/E121 (ou S1)

di essere residente nel comune di
that he/she is currently residing in the town of
être domicilié à la commune de

via.....n..... (residenza anagrafica);
Street *No* *(place of residence)*
Rue *N°* *(résidence au registre)*

di essere domiciliato nel comune di
that he/she is domiciled in the town of
être domicilié à la commune de

via.....n..... (abituale domicilio);
Street *No* *(regular domicile);*
Rue *N°* *(domicile habituel)*

di non essere mai stato iscritto al Servizio Sanitario Nazionale in altre città italiane;
that he/she has never been registered with the National Health Service in other Italian cities;
ne jamais avoir été inscrit au Service national de santé dans d'autres villes italiennes

di essere stato iscritto all'ASL di
that he/she has been registered with the ASL of
avoir été inscrit à l'ASL de

che la propria famiglia è così composta:
that his/her family consists of
que sa famille se compose de

Parentela <i>Kinship</i> <i>Parenté</i>	Cognome e Nome <i>Surname and first name</i> <i>Nom et prénom</i>	Luogo di nascita <i>Place of birth</i> <i>Lieu de naissance</i>	Data di nascita <i>Date of birth</i> <i>Date de naissance</i>	Familiare a carico <i>Dependent</i> <i>family member</i> <i>Membre de la</i> <i>famille à</i> <i>charge</i>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Data _____
Date
Date

Firma _____
Signature
Signature

La firma non deve essere autenticata né necessariamente apposta in presenza dell'impiegato dell'ente cui la presente dichiarazione è indirizzata (art. 46 del DPR 445/2000).

The signature must neither be certified nor necessarily affixed before a clerk of the body to which this certificate is addressed (Art. 46 of Italian Presidential Decree 445/2000).

La signature ne doit pas être authentifiée ni apposée nécessairement en présence de l'employé de l'organisme auquel cette déclaration est adressée (art. 46 du D.P.R. 445/2000).

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

I declare that I have been informed pursuant to the provisions of Art. 13 of Italian Legislative Decree 196/2003

Je déclare avoir reçu la note d'information aux termes de l'art. 13 du Décret Législatif 196/2003.

Firma _____
Signature
Signature

note
notes
Remarques

Allegati: Carta d'Identità o documento equipollente e documentazione relativa all'istanza.

Allegato 1 (assistito a carico di uno Stato UE, SEE e Svizzera)

ASL di Brescia – Distretto n. di

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Titolare formulario E106/S1 | <input type="checkbox"/> Titolare formulario E121/S1 |
| <input type="checkbox"/> Titolare formulario E109/ S1 | <input type="checkbox"/> Titolare formulario E112/S2 |
| <input type="checkbox"/> Titolare formulario E120/S1 | <input type="checkbox"/> Titolare formulario E123/ DA1 |

Nome
Cognome
data di nascita

familiare:
Nome
Cognome
Data di nascita

Validità attestato:
Scelta del medico (per i titolari di E106 , E109, E120, E121 o S1):

Per il medico

Parte anteriore della ricetta:

Nell'apposito spazio indicare **cognome e nome** dell'assistito e **il suo codice fiscale**

Nell'apposito spazio va indicata (in maniera leggibile) la **prescrizione** (es. visita ambulatoriale , prestazione specialistica, farmaci ecc..)

Nella casella: tipo ricetta indicare la sigla UE

Retro della ricetta

Dal presente modulo dovrà ricavare i seguenti dati (indicati **a cura della ASL**) da riportare sul retro della ricetta:

1. codice istituzione competente:
punto 7.2 del formulario E106, punto 8.2 del formulario E109, punto 6.2 del formulario E120, punto 8.2 del formulario E121 oppure punto 5.6 del documento S1, punto 5.2 del formulario E112 oppure punto 3.6 del documento S2; punto 6.2 del formulario E123 oppure punto 5.6 del documento DA1)
2. numero identificazione personale:
punto 2.5 del formulario E106, punto 2.5 del formulario E109, punto 2.4 del formulario E120, punto 2.5 del formulario E121, oppure punto 1.1 del documento S1; punto 1.5 del formulario E112 oppure punto 1.1 del documento S2; punto 2.4 del formulario E123 oppure punto 1.1 del documento DA1
3. (*) numero di identificazione della tessera:
4. Codice del paese:

Nello spazio relativo alla firma dell'assistito (che deve obbligatoriamente firmare la ricetta) dovrà essere indicare in stampatello il nome ed il cognome dell'assistito e la sua data di nascita.

Per la ASL

Barrare il quadratino relativo alla categoria dell'assistito, compilare le voci negli spazi tratteggiati e consegnare il presente modulo all'assistito.

(*) Al "numero di identificazione della tessera" riportare, a secondo dei casi: **E106 (o S1), E109 (o S1), E120 (o S1), E121 (o S2) E112 (o S2), E123 (o DA1) e quindi il codice e acronimo della ASL.** (es, E106030302-BRESCIA). Se lo spazio non è sufficiente si potrà abbreviare l'acronimo

Per l'assistito

Conservare il presente modulo e consegnarlo al medico ogni qualvolta ne abbia bisogno

**ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
MODULO PER DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ provincia di _____ il _____

Residente nel Comune di _____ provincia di _____

In via _____

Iscritto negli elenchi assistiti della Azienda Sanitaria Locale di _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

Data _____

Firma _____

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Firma _____

ATTESTATO PER L'ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI ITALIANI ALL'ESTERO
(art. 15 D.P.R. 31 LUGLIO 1980 N.618)

TITOLARE AVENTE DIRITTO

Cognome _____ Nome _____ Qualifica/ Grado _____
 Luogo e data di nascita _____ Cod. Fiscale _____
 Comune, Via di residenza e C.A.P. (1) _____
 A.S.L.n. _____ Iscrizione S.S.N. (2) n. _____
 Categoria lavorativa di appartenenza (3) _____
 Sede di lavoro all'estero _____ Stato _____
 Durata presumibile di permanenza all'estero (4) _____ dal _____ al _____

Per i lavoratori del settore privato dichiarazione a cura del datore di lavoro
Si attesta che il lavoratore in epigrafe presterà la propria attività lavorativa all'estero alle dipendenze del _____ _____ (Ente, Impresa, Società) per il periodo e nelle località sopra indicati. Il lavoratore si trova nelle condizioni previste dall'art. 2, comma 1, lettera A), del D.P.R. 31.7.1980, n. 618. Data _____ Timbro e firma _____

COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

Relazione di parentela	Cognome e Nome	Data e luogo di nascita

Data _____

Firma del titolare _____

ACCERTATO IL DIRITTO, SI RILASCIA IL PRESENTE ATTESTATO

Data _____

(Timbro dell'Ufficio) (5)

Firma del responsabile _____

- Note: (1) Per il lavoratore non più residente anagraficamente sul territorio nazionale indicare l'iscrizione all'AIRE e la residenza all'estero.
 (2) Per i lavoratori distaccati e residenti all'estero, per i quali non si possa fare riferimento ad una A.S.L. di iscrizione, indicare il numero di matricola, se dipendenti pubblici, ovvero il numero di posizione contributiva all'INPS, se dipendenti privati.
 (3) Indicare ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 61 8/80, in quale settore si opera. Per i lavoratori dipendenti, sia del settore pubblico che del settore privato, specificare il datore di lavoro o l'Amministrazione di appartenenza. Il lavoratore autonomo dovrà esibire idonea documentazione che sarà acquisita agli atti dalla A.S.L.
 (4) L'Azienda Sanitaria Locale di iscrizione del lavoratore deve, contestualmente all'emissione dell'attestato, ottemperare agli adempimenti previsti dall'art. 7, I comma della Legge 7/8/1982 n. 526: sospendere il medico di medicina generale per soggiorni superiori a 30 giorni.
 (5) Ministero della Salute, A.S.L. competente territorialmente, Amministrazione o Ente pubblico di appartenenza o, all'estero, Consolato competente.

AVVERTENZE

- A) L'attestato ha validità per il periodo di permanenza all'estero indicato nel frontespizio. Nell'eventualità di una permanenza per una durata di tempo indeterminata l'attestato ha validità di un anno dalla data di rilascio. In caso di rientro dal periodo di missione o di distacco all'estero, prima del termine indicato nel frontespizio, il diritto all'assistenza sanitaria cessa con la data del rientro sul territorio nazionale.
 B) Ai fini del rilascio dell'attestato deve essere acquisita agli atti, in copia autentica, la documentazione comprovante il diritto all'assistenza sanitaria all'estero.
 C) I soggetti legittimati al rilascio dell'attestato devono inoltrare al Ministero della Salute copia dell'attestato emesso. La Pubblica Amministrazione, l'Ente Pubblico o il Consolato devono inviare copia dell'attestato stesso anche alla A.S.L. di iscrizione del titolare.
 D) L'Amministrazione o l'Ente pubblico di appartenenza, qualora provveda direttamente al rilascio dell'attestato, dovrà inviarne copia al Ministero della Salute ed alla A.S.L. competente.

**ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
MODULO PER CITTADINI RESIDENTE ALL'ESTERO - AIRE****DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto _____
Nato a _____ provincia di _____ il _____
Residente a _____ via _____
Stato _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

di essere iscritto all'AIRE del Comune di _____

di essere domiciliato nel Comune di _____

in via _____ Telefono _____

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

titolare di pensione corrisposta da enti previdenziali italiani

di avere lo status di *emigrato* attestato dall'Ufficio Consolare di _____

di essere temporaneamente in Italia con i seguenti familiari a carico:

di non avere diritto al rimborso delle prestazioni sanitarie in virtù della copertura assicurativa (pubblica o privata) del Paese Estero di residenza

di essere a conoscenza che il diritto all'assistenza sanitaria a carico del S.S.R. è limitata alle prestazioni ospedaliere urgenti per un periodo massimo di 90 giorni nell'anno solare

di richiedere la Tessera Sanitaria per il periodo dal _____ al _____

di non avere fruito nell'anno solare dei seguenti periodi di assistenza sanitaria presso questa o altre ASL

di avere fruito nell'anno solare dei seguenti periodi di assistenza sanitaria presso questa o altre ASL:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Data _____

Firma _____

Allegato 2 (assistito a carico di uno Stato in convenzione)

ASL

Convenzione di sicurezza sociale

Stato:

Stati in convenzione: Australia, Argentina, Brasile, Ex Jugoslavia (Serbia-Montenegro, Macedonia, Bosnia Erzegovina), San Marino, Monaco, Vaticano, Tunisia

Nome

Cognome

data di nascita

familiare:

Nome

Cognome

Data di nascita

Per il medico

Parte anteriore della ricetta:

Nell'apposito spazio indicare **cognome e nome** dell'assistito e **il suo codice fiscale (per gli assistiti iscritti al SSN)**

Nell'apposito spazio va indicata (in maniera leggibile) la **prescrizione** (es. visita ambulatoriale, prestazione specialistica, farmaci ecc..)

Nella casella: tipo ricetta indicare la sigla **EE**

Retro della ricetta

Dal presente modulo dovrà ricavare i seguenti dati (**indicati a cura della ASL**) da riportare sul retro della ricetta:

1. codice istituzione competente:
2. numero identificazione personale: **non va indicato nulla**
3. numero di identificazione della tessera:
4. Codice del paese: **non va indicato nulla**

Nello spazio relativo alla firma dell'assistito (che deve obbligatoriamente firmare la ricetta) dovrà essere indicato in stampatello il nome ed il cognome dell'assistito

Per la ASL

Compilare le voci negli spazi tratteggiati e consegnare il presente modulo all'assistito.

Al punto 1 "codice istituzione competente" indicare lo stato in convenzione e, ove rilevabile, la città dell'istituzione emittente l'attestato)

Al punto 3 "numero di identificazione della tessera" riportare **l'attestato relativo alla convenzione e quindi il codice e acronimo della ASL**. (Esempio: IB/2 030302 – BRESCIA). Se lo spazio non è sufficiente si potrà abbreviare l'acronimo

Per l'assistito

Conservare il presente modulo e consegnarlo al medico ogni qualvolta ne abbia bisogno

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

LEGGI, DECRETI, REGOLAMENTI

- Legge n. 40 del 6.3.1998

"Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero".

- Legge n.183 del 12.11.2011

"Disposizioni per la formazione dl bilancio annuale e pluriennale dello stato (legge di stabilità 2012)"

- Decreto Legislativo n. 286 del 25.7.1998

"Testo unico sull'immigrazione"

- Decreto Legislativo n. 113 del 13.4.1999

"Disposizioni correttive al testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'art. 47. comma 2, della legge 6 marzo 1998, n. 40"

- Decreto Legislativo n. 230 del 22.6.1999

"Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'art. 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419".

- Decreto del Presidente della Repubblica n. 394 del 31.8.1999

"Regolamento recante norme di attuazione del Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo n. 286"

- D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

"Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa"

- Decreto Presidente Consiglio Ministri dell'1.9.2000

"Misure relative alla conclusione degli interventi di protezione temporanea assicurati agli stranieri presenti sul territorio nazionale con permesso di soggiorno rilasciato ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 maggio 1999, prorogato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 dicembre 1999" (profughi area balcanica)

- Decreto Legge 9 settembre 2002, n. 195, coordinato con la Legge di conversione 9 ottobre 2002, n. 222

"Disposizioni urgenti in materia di legalizzazione del lavoro irregolare di extracomunitari" (legge Bossi-Fini)

- Regolamento del Consiglio dell'Unione Europea n. 859 del 14 maggio 2003

Estensione di disposizioni di precedenti regolamenti, il 1408/71/CEE e il n. 574/72/CEE, ai cittadini di paesi terzi cui tali disposizioni non siano già applicabili unicamente a causa della nazionalità

- Decreto del Presidente della Repubblica del 18 ottobre 2004, n.334

"Regolamento recante modifiche ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in materia di immigrazione"

- Decreto Legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008

"Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 8 gennaio 2007, n. 5, recante attuazione della direttiva 2003/86/CE relativa al diritto di ricongiungimento familiare"

- Regolamenti CE n. 1408 del 1971, numero 574 del 1972, nelle more del recepimento del Regolamento CE numero 883 del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale

- Regolamenti (CE) di sicurezza sociale n. 883 del 29 aprile 2004 (Regolamento di base)

- Regolamento (CE) n. 988 del 16 settembre 2009, e n. 987 del 16 settembre 2009 (Regolamento di attuazione)

- Regolamento UE n. 1231/2010

- D.Lgs. 3 febbraio 2007 "Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri".

- Decreto del Ministero dell'Interno del 26 luglio 2007

SENTENZE

- Sentenza della Corte Costituzionale n. 376 del 27 luglio 2000

Illegittimità costituzionale dell'art. 17, comma 2, lettera d) della Legge 6 marzo 1998, n. 40 così come modificato dall'art. 19 del T.U.

NOTE e CIRCOLARI MINISTERIALI E REGIONALI

- Circolare n. 5 del 24.3.2000 del Ministero della Sanità

"D. Lgs. 25 luglio 1998 n. 286, Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero; disposizioni in materia sanitaria"

- Nota del Ministero della Salute DGRUERI/8888/P/I.3.b.b.3 del 08 novembre 2004

"Applicazione Regolamenti (CEE) N. 1408/71 e N. 574/72 e successive modifiche ed integrazioni sulla sicurezza sociale dei lavoratori migranti. Rilascio Formulario E 106 ai lavoratori temporaneamente distaccati in altro Paese dell'Unione, ma ancora residenti in Italia."

- Nota del Ministero della Salute del 4 giugno 2004 prot. n. DG RUERI/VI/AG4/2591

Assistenza sanitaria ai religiosi e alle religiose del clero che svolgono attività lavorativa

- Circolare del Ministero della Salute del 18 novembre 2004 e successive modificazioni e integrazioni

Nuova ricetta del SSN e modalità di compilazione per l'addebito alle Istituzioni Estere delle prestazioni erogate in Italia nell'ambito della mobilità sanitaria internazionale.

- Nota della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia dell'8/3/05 prot. n. 12251

- Nota del Ministero dell'Interno del 7 dicembre 2006

"Semplificazione procedure amministrative di rilascio e rinnovo dei titoli di soggiorno, anche in formato elettronico"

- Nota del Ministero della Salute del 17 aprile 2007

"Chiarimenti in materia di assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari a seguito delle Direttive emanate dal Ministero dell'Interno (revoca permesso di soggiorno per motivi di adozione)"

- Nota del Ministero della Salute del 19 luglio 2007 prot. DG RUERI/VI/11494/I.3.b.a./P

"Iscrizione al S.S.R. di studenti non appartenenti all'Unione Europea"

- Nota del Ministero della Salute del 19 novembre 2007

"Iscrizione al S.S.R. di cittadini non appartenenti all'Unione Europea in attesa del rilascio del permesso di soggiorno per motivi familiari e nuova disciplina introdotta con il D.Lgs 10/8/07 n. 154"

"Assistenza sanitaria protesica agli stranieri extracomunitari in Italia. Modalità di erogazione dei presidi ausili."

- Nota della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia del 23.07.2008 prot. n. H1.2008.0028530

- Nota del Ministero della Salute del 16 aprile 2009 prot. n. DG RUERI/VI/BBS/8489/P

"Assistenza sanitaria in Italia ai titolari di permesso di soggiorno che svolgono regolare attività lavorativa."

- Nota del Ministero della Salute del 24 febbraio 2009

"Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell'art. 29 del Testo unico Immigrazione, come modificato dal D.L. N. 160/2008. Assicurazione sanitaria per ricongiungimento genitore ultrasessantacinquenne".

- Nota del Ministero della Salute prot. n. DGRUERI/II/9004- P/I.3.b/1 del 18 maggio 2010

Nuovi regolamenti comunitari – compilazione certificato sostitutivo provvisorio

- Nota del Ministero della Salute prot. n. DG RUERI/II/10437-P del 11 giugno 2010

Nuove decisioni e raccomandazioni della Commissione Amministrativa da applicare dal 1 maggio 2010

- Nota del Ministero della Salute prot. n. DG RUERI/II/12647-P/I.3.b/1 del 20 luglio 2010

Documenti portabili e SEDs

- Nota del Ministero della Salute DGRUERI/VI/I.3.b-b/12881 del 22 luglio 2010

Assistenza sanitaria ai pensionati titolari di due o più pensioni residenti in altro Stato membro

- Nota della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia prot. n. H1.2011.0011954 del 15.04.2011 e succ. mod.)
- Nota del Ministero della Salute del 19 ottobre 2012

Regolamenti UE 883/2004 e 987/2009: passaggio dell'Italia dal doppio regime contabile a quello unico al costo. Precisazione compilazione ricetta SSN

- Nota del Ministero della Salute del 24 ottobre 2013 relativa alle modalità per l'iscrizione al SSN dei cittadini stranieri regolarizzandi ex legge 109/2012. Procedura di emersione del lavoro irregolare nelle more del rilascio del permesso di soggiorno
- Nota della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia del 24.01.2013 prot. n. H1.2013.0002778
- Nota della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia prot. n. H1.2014.0015305 del 16.04.2014
- D.G.R. X/1185 del 20.12.2013 "Determinazioni in ordine alla gestione del S.S.R. per l'esercizio 2014"
- Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 20 dicembre 2012 (nota regionale prot. n. H1.20140020053 del 05.06.2014)

Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane