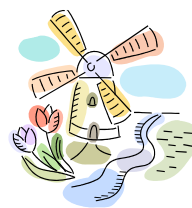


## in giro per l'Olanda



Finalmente è giunto il momento di godersi una vacanza in Olanda, del tutto meritata! Ma cosa succede se si ammala o se ha un infortunio mentre si trova lì in vacanze? Ecco alcuni punti importanti di cui tener conto.

### Informazioni generali

Dall'entrata in vigore dell'accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e gli Stati dell'UE, il 1° giugno 2002, le persone che hanno un'assicurazione malattia svizzera durante un soggiorno temporaneo in Olanda hanno diritto alle prestazioni in natura dell'assicurazione malattia presentando la **tessera europea di assicurazione malattia**. Questa tessera è emessa dalla cassa malattia presso la quale Lei ha stipulato l'assicurazione di base (assicurazione malattie obbligatoria) e le dà il diritto alle prestazioni che si rendano necessarie da un punto di vista medico durante la durata prevista del suo soggiorno. Le prestazioni a cui ha diritto sono le stesse di cui gode una persona che rientra nell'assistenza sanitaria pubblica in Olanda. Per praticità porti sempre con sé la tessera europea.

### Tessera europea di assicurazione malattia dimenticata o smarrita?

In questo caso può richiedere alla sua cassa malattia l'emissione di un cosiddetto **certificato sostitutivo provvisorio**, che le può essere recapitato per posta o per fax direttamente nel suo luogo di vacanze. L'importante è che lo possa esibire all'istituzione del Paese in cui si trova prima di terminare il trattamento.

Alcune casse malattia hanno un numero verde per il servizio clienti (hotline), al quale si può rivolgere telefonicamente se si ammala o ha un infortunio all'estero. Si informi presso la sua cassa malattia prima di partire.

L'elenco delle prestazioni fornite dall'assicurazione malattia maltese è simile a quello svizzero. Vi sono, tuttavia, differenti modalità di pagamento e una diversa partecipazione ai costi.

Qui di seguito si affrontano i singoli temi in modo più dettagliato.

## Cure mediche

Se ha bisogno di cure mediche, può scegliere liberamente tra i medici di base (huisarts) aderenti all'AGIS Zorgverzekeringen. Esibendo la sua tessera all'inizio del trattamento non le verrà addebitata alcuna partecipazione ai costi. I costi delle cure vengono assunti dall'AGIS Zorgverzekeringen, l'istituzione olandese competente durante il suo soggiorno(vedi indirizzo alla fine del promemoria).

### Partecipazione ai costi nel caso di cure erogate da medici convenzionati

- Nessuna partecipazione

Se, invece, si rivolge a un medico privato, dovrà pagare i costi delle cure di tasca propria. Un rimborso dei costi secondo la legislazione maltese è escluso (vedi paragrafo [rimborso dei costi](#)).

La consultazione di uno specialista deve essere prescritta da un medico di base.

## Cure dentarie

Fatta eccezione per i minori di 18 anni i costi delle cure dentarie sono prevalentemente a carico del paziente..

### Partecipazione ai costi per cure ricevute da un dentista convenzionato :

- I costi sono prevalentemente a carico del paziente

(Al momento della redazione del promemoria non si avevano informazioni dettagliate in merito.)

## Medicamenti

Se il medico Le prescrive dei farmaci, può ottenerli direttamente da lui o presso una farmacia dietro presentazione della ricetta medica. Farmaci omologati che contengono sostanze terapeutiche equilibranti sono suddivisi in gruppi. Per ogni gruppo di medicinali è fissato un limite di rimborso. Se sceglie un medicinale più caro, la differenza tra il limite di rimborso e il prezzo del medicinale stesso è a suo carico. Non è fissato un limite di rimborso per farmaci omologati per i quali non esistono equivalenti.

### Partecipazione ai costi:

- Differenza tra il limite di rimborso del gruppo di farmaci di riferimento e il prezzo del medicinale
- Nessuna partecipazione o partecipazione minima per medicinali prescritti per la cura di una malattia cronica

Tenga presente che la ricetta è trattenuta dalla farmacia. Pertanto è importante che sulla ricevuta che le rilascia la farmacia siano riportati il farmaco acquistato secondo la ricetta e il medico prescrivente.

## **Cure ospedaliere in day hospital**

Non si hanno informazioni dettagliate in proposito ma si suppone che valgano per analogia le informazioni relative alle cure mediche.

## **Cure ospedaliere in degenza**

Se la gravità della malattia richiede un trattamento in degenza ospedaliera, il medico le fornisce una prescrizione di ricovero ospedaliero. In caso di urgenza si può recare anche direttamente all'ospedale. Al momento del ricovero deve esibire la sua tessera europea di assicurazione malattia. Chieda all'accettazione di informare tempestivamente del suo ricovero l'AGIS Zorgverzekeringen, l'istituzione competente durante il suo soggiorno, a meno che Lei abbia scelto un trattamento in forma privata (vedi paragrafo [rimborso dei costi](#)).

### **Partecipazione ai costi:**

- Nessuna partecipazione ai costi

La degenza in un ospedale privato non convenzionato con il sistema sanitario pubblico è completamente a suo carico. Le consigliamo di informarsi prima del ricovero.

Qualora durante il suo soggiorno debba sottoporsi a dialisi o ad ossigenoterapia è consigliabile contattare in anticipo l'AGIS Zorgverzekeringen affinché i costi dei trattamenti vengano assunti direttamente dall'istituzione sostitutiva.

## **Trasporto/salvataggio**

In linea di massima sono rimborsati i costi di trasporto e di salvataggio all'ospedale pubblico più vicino se sono necessarie cure in degenza. L'importo del rimborso dipende dalla necessità del mezzo di trasporto da un punto di vista medico che il medico curante attesta tramite il rilascio di un certificato. Le spese di un eventuale trasporto in Svizzera sono a suo carico (vedi paragrafo [assicurazione vacanze e viaggio](#)).

### **Partecipazione ai costi:**

- I costi sono in parte a carico del paziente

(Al momento della redazione del promemoria non si avevano informazioni dettagliate in merito.)

## **Rimborso dei costi**

I costi secondo il tariffario ufficiale sono presi in carico direttamente dall'AGIS Zorgverzekeringen.

Se la fatturazione delle cure non può passare per l'istituzione sostitutiva olandese, invii la fattura dettagliata e quietanzata alla sua cassa malattia in Svizzera che provvederà al rimborso detraendo le partecipazioni ai costi secondo le norme olandesi oppure secondo le tariffe vigenti in Svizzera, con eventuale detrazione della franchigia e della partecipazione ai costi.

Tenga presente che un eventuale rimborso dei costi da parte dell'assicurazione malattia olandese non è previsto.

## **Inabilità lavorativa/indennità giornaliera**

Se Lei ha un'assicurazione per l'indennità in caso di perdita di guadagno e durante le vacanze è inabile al lavoro per più di tre giorni, deve farsi attestare l'inabilità al lavoro da parte del suo medico curante, al quale deve richiedere di redigere una *Attestazione di inabilità lavorativa*. Inoltre l'attestazione entro due giorni dall'inizio dell'inabilità lavorativa al centro di contatto clienti dell'istituto delle assicurazioni sociali dei lavoratori dipendenti (Uitvoeringsinstelling Werknemersverzekeringen, UWV). Non dimentichi di informare il suo datore di lavoro circa la sua inabilità al lavoro, comunicandogli eventualmente per telefono la durata prevista dell'inabilità al lavoro se essa richiede un soggiorno in Olanda più lungo rispetto alla durata prevista delle vacanze.

In caso di inabilità al lavoro prolungata, l'UWV vigila sulla durata convocandola eventualmente a una visita di controllo, il cui risultato può essere comunicato alla sua cassa malattie.

## **Assicurazione vacanze e viaggi**

Onde evitare per quanto possibile ingenti costi scoperti, Le consigliamo di stipulare un'assicurazione vacanze e viaggi (per es. presso la Sua cassa malattia).

A seconda del tipo di contratto, questo tipo di assicurazione copre i seguenti costi:

- Costi di trasporto in Svizzera (rimpatrio)
- Eventuali costi aggiuntivi per cure mediche
- Costi aggiuntivi per cure ospedaliere ricevute su sua richiesta in camera privata o doppia

Alcune assicurazioni vacanze e viaggi, oltre all'assunzione dei costi per prestazioni mediche, offrono ad esempio anche il rimborso di spese di annullamento o un'assicurazione tutela giudiziaria. Le consigliamo di informarsi sui dettagli di questa assicurazione.

La sua cassa malattia in Svizzera non può rimborsarle la partecipazione ai costi secondo l'ordinamento olandese.

## **Altri consigli per persone in viaggio d'affari\*, studenti, lavoratori distaccati\*, lavoratori occupati nell'ambito dei trasporti internazionali\***

Le informazioni contenute in questo opuscolo valgono anche nel caso in cui Lei rientri in una delle succitate categorie di persone e abbia bisogno di prestazioni mediche durante il periodo previsto di soggiorno in Olanda.

\* La regolamentazione finora esposta si applica solo alle prestazioni in caso di malattia, gravidanza e infortunio non professionale, mentre non si applica all'infortunio professionale.

### **Esclusione di responsabilità:**

Questo opuscolo le offre una panoramica generale sull'aiuto reciproco alle prestazioni a Malta. Per informazioni dettagliate voglia rivolgersi al fornitore di prestazioni o a una delle istituzioni elencate più sotto. Non è da escludere che sopraggiungano cambiamenti nel sistema assistenziale maltese successivamente alla pubblicazione del presente opuscolo. Le informazioni in esso contenute non costituiscono materia fondante di alcun diritto.

## **Nome e indirizzo dell'istituzione competente durante il soggiorno in Olanda**

AGIS Zorgverzekeringen  
Afdeling Buitenland  
Postbus 17 25  
3800 BS Amersfoort  
Olanda

Tel. 0031 (0)33 4456870  
Dal lunedì al venerdì: 8.30 – 17.00