

Istituzione comune LAMal
Controllo dell'obbligo assicurativo
Gibelinstrasse 25
4503 Soletta
Tel. 0041 (0) 32 625 30 30
Fax 0041 (0) 32 625 30 96

kanton **glarus** 

per

Departement Finanzen
und Gesundheit
Rathaus
8750 Glarus

**Domanda di esenzione dall'assicurazione obbligatoria
delle cure medico-sanitarie per persone
titolari di un permesso di soggiorno**
(studenti, praticanti, stagisti, ricercatori, docenti)

Cognome:..... Nome:.....

Nazionalità:..... Data di nascita:.....

Indirizzo in Svizzera:

Azienda/scuola/università/istituto di ricerca:.....

Sono affiliato al sistema sanitario statale in uno stato dell'UE o dell'AELS.

Ho un'assicurazione malattie privata.

Per le persone che sono assicurate volontariamente per le cure medico-sanitarie presso un'assicurazione privata, l'assicuratore conferma che tale assicurazione è parificata all'assicurazione malattie pubblica nel Paese di provenienza. L'assicurazione copre i costi di prestazioni erogate nel Paese di provenienza, durante un soggiorno in un altro Stato membro dell'UE o in Svizzera (prestazioni giusta LAMal riportate alla pagina 2).

Assicuratore:

Indirizzo (timbro):

Luogo/data:

Firma:

Luogo/data

Firma del richiedente:

.....

Allegati:

1. Copia del permesso di soggiorno in Svizzera
2. Copia dell'attestato di assicurazione malattie
3. Per le persone assicurate privatamente l'assicuratore deve apporre la firma e il timbro sul presente formulario
4. Contratto di tirocinio, attestato di immatricolazione o di formazione, incarico di insegnamento o di ricerca, a seconda del caso
5. **Le persone che soggiornano in Svizzera per motivi diversi da quelli menzionati nel titolo sono pregate di motivare e documentare la richiesta di esenzione.**

Si prega di inviare la domanda all'Istituzione comune LAMal (indirizzo in alto a sinistra) o per posta elettronica a: kantone@kvg.org

Legge federale sull'assicurazione malattie

Art. 25 Prestazioni generali in caso di malattia

1 L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi delle prestazioni atte a diagnosticare o a curare una malattia e i relativi postumi.

2 Queste prestazioni comprendono:

a. gli esami, le terapie e le cure dispensate ambulatorialmente, al domicilio del paziente, in ospedale, parzialmente in ospedale o in una casa di cura:

1. dal medico;

2. dal chiropratico;

3. da persone che effettuano prestazioni previa prescrizione o indicazione medica;

b. le analisi, i medicinali, i mezzi e gli apparecchi diagnostici e terapeutici prescritti dal medico o, nei limiti stabiliti dal Consiglio federale, dal chiropratico;

c. un contributo alle spese di cure balneari prescritte dal medico;

d. i provvedimenti di riabilitazione medica, eseguiti o prescritti dal medico;

e. la degenza nel reparto comune di un ospedale;

f. la degenza in un istituto che fornisce prestazioni semiospedaliere;

g. un contributo alle spese di trasporto necessarie dal profilo medico e alle spese di salvataggio.

h. la prestazione effettuata dal farmacista al momento di fornire i medicinali prescritti dal medico secondo la lettera b.

Art. 26 Medicina preventiva

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi di determinati esami destinati ad individuare precocemente le malattie nonché misure preventive in favore di assicurati particolarmente in pericolo. Tali esami o misure preventive sono effettuati o prescritti da un medico.

Art. 27 Infermità congenite

Per le infermità congenite che non sono coperte dall'assicurazione invalidità, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume gli stessi costi delle prestazioni in caso di malattia.

Art. 28 Infortuni

Per gli infortuni ai sensi dell'articolo 1 capoverso 2 lettera b (infortunio, per quanto non a carico di alcuna assicurazione infortuni), l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume gli stessi costi delle prestazioni in caso di malattia.

Art. 29 Maternità

1 Oltre ai costi delle prestazioni in caso di malattia, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume quelli delle prestazioni specifiche di maternità.

2 Queste ultime comprendono:

a. gli esami di controllo durante e dopo la gravidanza, effettuati da un medico o da una levatrice o prescritti da un medico;

b. il parto a domicilio, all'ospedale o in un istituto semiospedaliero, come pure l'assistenza del medico o della levatrice;

c. la necessaria consulenza per l'allattamento.

d. i costi delle cure e della degenza del neonato sano, finché soggiorna con la madre all'ospedale.

Art. 30 Interruzione non punibile della gravidanza

In caso d'interruzione non punibile della gravidanza ai sensi dell'articolo 120 del Codice penale, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume gli stessi costi delle prestazioni in caso di malattia.

Art. 31 Cure dentarie

1 L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi delle cure dentarie:

a. se le affezioni sono causate da una malattia grave e non evitabile dell'apparato masticatorio; o

b. se le affezioni sono causate da una malattia grave sistemica o dai suoi postumi; o

c. se le cure sono necessarie per il trattamento di una malattia grave sistemica o dei suoi postumi.

2 Essa assume pure i costi della cura di lesioni del sistema masticatorio causate da un infortunio ai sensi dell'articolo 1 capoverso 2 lettera b (infortunio, per quanto non a carico di alcuna assicurazione infortuni).

Informazioni sull'obbligo di assicurazione malattie in Svizzera

Chiunque stabilisce il proprio domicilio o la propria dimora abituale in Svizzera per più di tre mesi è tenuto ad assicurarsi per le cure medico-sanitarie. L'obbligo di assicurarsi si estende anche alle persone che dimorano in Svizzera per un periodo più breve ma che vi svolgono un'attività lucrativa, se non dispongono di una copertura assicurativa equivalente. Sono altresì soggetti all'obbligo di assicurazione in Svizzera anche i loro familiari senza attività lucrativa (familiari a carico).

Eccezioni:

1. Non sono soggette all'obbligo di assicurazione

- le persone che esercitano la loro attività lucrativa esclusivamente in uno stato UE/AELS. (*Formulario E 101*);
- le persone che percepiscono una rendita da uno stato UE/AELS e nessuna rendita dalla Svizzera (*Formulario E 121*);
- le persone che percepiscono una prestazione di un'assicurazione estera contro la disoccupazione (*Formulario E 303*).

Lo stesso dicasi per i familiari senza attività lucrativa a carico di queste persone.

2. A domanda sono esentate dall'obbligo di assicurazione:

- le persone che soggiornano in Svizzera nell'ambito di una formazione (studenti, allievi, praticanti e stagisti) purché durante l'intera durata di validità dell'esenzione beneficino di una copertura assicurativa equivalente per le cure in Svizzera (*copia dell'atto di immatricolazione o attestazione della formazione o contratto di tirocinio pratico*);
- docenti e ricercatori che hanno una copertura assicurativa equivalente (*copia dell'incarico di insegnamento o di ricerca*);
- lavoratori distaccati (*formulario E101*);
- i dimoranti temporanei provenienti dagli stati limitrofi che mantengano il centro dei loro interessi nello stato di provenienza, dove risieda la famiglia (coniuge e figli) e che vi si rechino regolarmente (*motivare la domanda per iscritto indicando con quanta frequenza fa ritorno a casa; certificato di residenza e/o stato di famiglia*);
- le persone che hanno un'assicurazione privata le cui prestazioni vanno oltre le prestazioni della legge svizzera sull'assicurazione malattia e che a causa dell'età e/o del loro stato di salute non possono stipulare un'assicurazione complementare in Svizzera della stessa portata (*polizze assicurative, indicazioni dettagliate sulla protezione assicurativa e motivazione scritta corredata di certificato medico o di negazione di un'assicurazione complementare svizzera*)

Se ritiene di rientrare in una delle suddette eccezioni voglia compilare il formulario allegato e inviarcelo corredata dei documenti necessari (*possibili documenti in corsivo tra parentesi*).

Se non può appellarsi a nessuna delle eccezioni citate Lei è assoggettato/a all'obbligo di assicurazione in Svizzera.

Questo foglio non deve essere allegato alla domanda.