

## In giro per i Paesi Bassi

Finalmente è giunto il momento di godersi una vacanza nei Paesi Bassi, 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

Le persone che hanno un'assicurazione malattia svizzera durante un soggiorno temporaneo nei Paesi Bassi hanno diritto alle prestazioni in natura dell'assicurazione malattia presentando la **tessera europea di assicurazione malattia** (*Europese ziekteverzekeringskaart*).



Questa tessera è emessa dall'assicuratore presso il quale Lei ha stipulato l'assicurazione di base (assicurazione malattie obbligatoria) e le dà il diritto alle prestazioni che si rendono necessarie da un punto di vista medico durante la durata prevista del Suo soggiorno. Le prestazioni alle quali ha diritto sono le stesse di cui gode una persona che rientra nell'assistenza sanitaria pubblica nei Paesi Bassi. 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 **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



© Europäische Union, 2015

esibire all'istituzione del Paese in cui si trova prima di terminare il trattamento.

Alcuni assicuratori 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 prima di partire.

L'elenco delle prestazioni fornite dall'assicurazione malattia olandese 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 al sistema sanitario pubblico dei Paesi Bassi. Esibendo la Sua tessera all'inizio del trattamento non le verrà addebitata alcuna partecipazione ai costi.

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

- Nessuna partecipazione ai costi

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

Per consultare uno specialista deve avere la richiesta del medico di base.

## Cure dentarie

Solo per i minori di 18 anni le cure presso un dentista convenzionato sono coperte dall'assicurazione sanitaria pubblica.

## Farmaci

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

### Partecipazione ai costi:

- La differenza tra il limite di rimborso del gruppo dei farmaci di riferimento e il prezzo del medicamento
- Nessuna partecipazione o una partecipazione minima per farmaci 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 i farmaci acquistati in base alla ricetta nonché il medico che ha fatto la prescrizione.

## Trattamento ospedaliero 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. Ha diritto alle cure in un ospedale generico o in un ospedale universitario.

### 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 contatti 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

#### **Rimborso dei costi**

I costi secondo il tariffario ufficiale sono presi in carico direttamente dal sistema sanitario pubblico dei Paesi Bassi Se, tuttavia, Lei ha dovuto pagare le spese direttamente, qualora per esempio non abbia avuto con sé la tessera sanitaria europea, ha la possibilità di chiederne il rimborso presso:

Zilveren Kruis, Groep Buitenlands Recht  
Postbus 650  
7300 AR Apeldoorn  
Tel: + 31 33 445 68 70  
gbr@zilverenkruis.nl

presentando i seguenti documenti:

- Fattura originale
- Copia della tessera sanitaria europea o certificato sostitutivo provvisorio
- Generalità ossia nome, cognome e indirizzo in Svizzera
- Estremi di un conto bancario

In alternativa, può inviare la fattura dettagliata e quietanzata al Suo assicuratore in Svizzera che provvederà al rimborso detraendo le partecipazioni ai costi secondo le norme olandese oppure secondo le tariffe vigenti in Svizzera. In quest'ultimo caso Le possono essere detratte la franchigia e la partecipazione ai costi.

#### **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*. Inoltri 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 nei Paesi Bassi 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 malattia.

#### **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 camera comune

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.

## SOS 112

Il 112 è il numero unico di emergenza europeo, raggiungibile gratuitamente dal telefono fisso o dal cellulare 24 ore su 24 in tutt'Europa. La chiamata al 112 permette di individuare approssimativamente il luogo in cui si trova la persona che effettua la chiamata. Gli operatori di ciascuno stato membro devono fornire la localizzazione approssimativa ai servizi d'emergenza affinché possano inviare immediatamente i soccorsi.

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

Le informazioni contenute in questo vademecum 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 nei Paesi Bassi.

### Esclusione di responsabilità:

Questo vademecum le offre una panoramica generale sull'aiuto reciproco alle prestazioni nei Paesi Bassi.

Per informazioni dettagliate voglia rivolgersi al fornitore di prestazioni o al Zilveren Kruis. Non è da escludere che sopraggiungano cambia-

menti nel sistema assistenziale olandese successivamente alla pubblicazione del presente opuscolo. Le informazioni in esso contenute non costituiscono materia fondante di diritto.