



Esenzione dall'obbligo d'assicurazione in Svizzera per persone con un'assicurazione privata estera

Chi dispone di un'assicurazione generale privata estera, può essere esentato dall'obbligo d'assicurazione contro le malattie in Svizzera, se vengono soddisfatti in modo cumulativo i seguenti presupposti (*art. 2 cpv. 8 OAMal*):

- essere soggetti all'assicurazione malattie svizzera comporta una **chiara diminuzione** dell'attuale copertura assicurativa o dell'attuale copertura delle spese. La copertura assicurativa dell'assicurazione privata deve quindi essere **nettamente migliore** rispetto all'assicurazione malattie svizzera ai sensi della LAMal e
- in base all'età (almeno 55 anni) e/o allo stato di salute non è possibile stipulare un'assicurazione complementare ai sensi della LCA presso un assicuratore malattie svizzero o è possibile solo a condizioni difficilmente sostenibili come nell'attuale situazione.

I presupposti devono essere soddisfatti in modo cumulativo (cosiddetta regola per i casi di rigore). La mancanza di un presupposto comporta il rigetto della domanda.

Anche se l'assicurazione privata nei singoli ambiti fornisce una copertura assicurativa migliore rispetto a quella della Legge federale sull'assicurazione malattie svizzera (LAMal), ulteriori lacune non possono essere così compensate (p. es. assunzione dei costi in caso di cure mediche). Ai sensi della giurisprudenza in vigore è necessaria una copertura assicurativa completa nettamente migliore rispetto a quella della LAMal.

Protezione tariffale mancante per gli assicurati privati

Gli assicurati privati in Svizzera non beneficiano di protezione tariffale. I fornitori di prestazioni non sono vincolati alle tariffe predefinite per contratto o dalle autorità. L'assicuratore privato deve pertanto farsi interamente carico dei costi per le cure mediche in Svizzera e non può applicare nessuna limitazione delle tariffe.

Panoramica delle prestazioni: una panoramica delle prestazioni ai sensi della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) è disponibile all'indirizzo [www.admin.ch/Bundesrecht/Systematische Rechtssammlung](http://www.admin.ch/Bundesrecht/Systematische-Rechtssammlung) (n. 832.10) negli articoli da 25 a 31 LAMal.



I seguenti documenti sono obbligatori per poter decidere in merito a una domanda di esenzione:

- permesso per dimoranti temporanei L o permesso di dimora B (non vale per i cittadini svizzeri)
- certificato medico sullo stato di salute o rigetto di un assicuratore malattie svizzero tramite l'assicurazione complementare ai sensi della LCA
- attuale attestato di assicurazione dell'assicuratore privato estero con le seguenti informazioni:
 - i costi per cure mediche in Svizzera vengono assunti in base alle tariffe svizzere e non avviene nessuna limitazione sul tasso di rimborso nel Paese d'origine
 - viene garantita la libera scelta del fornitore di prestazioni in Svizzera ai sensi del diritto svizzero
 - in generale anche le prestazioni in natura vengono assunte all'estero (copertura assicurativa a livello mondiale)
 - particolari prestazioni assicurative come
 - libera scelta dell'ospedale (pubblico o privato) o
 - cure del primario oppure
 - soggiorno in camera singola o doppia oppure
 - cure alternative

L'esenzione o la rinuncia all'esenzione non possono essere revocate senza un motivo particolare.