

Informazioni sull'assicurazione malattia per i sans-papiers in Svizzera

Le persone senza permesso di soggiorno, i cosiddetti «sans-papiers», hanno diritti umani inalienabili. In Svizzera, chiunque sia malato o ferito ha diritto a cure mediche. Di regola tuttavia tali cure sono a pagamento e i costi sono assunti sia dal paziente, sia da un'assicurazione.



Assicurazione malattia

I sans-papiers hanno il **diritto** e il **dovere** di stipulare un'assicurazione obbligatoria per le cure medico-sanitarie presso una cassa malati svizzera. Le casse malati sono tenute ad ammettere nell'assicurazione obbligatoria tutte le persone che risiedono in Svizzera, indipendentemente dal loro statuto legale.

Le casse malati coprono i costi delle seguenti prestazioni:

- cure ed esami medici
- ricoveri all'ospedale
- farmaci prescritti da un medico (elenco delle specialità)
- gravidanza e parto (senza partecipazione ai costi da parte degli assicurati)
- infortuni

L'assicurazione non copre i trattamenti dentistici.

Protezione dei dati

I medici, il personale ospedaliero e le assicurazioni sono vincolati dal segreto professionale. Non possono comunicare i dati personali dei pazienti agli uffici di migrazione o alla polizia né richiedere loro informazioni sui pazienti. Chiunque viola il segreto professionale è passibile di sanzioni penali.

Cambiamento di cassa malati e disdetta dell'assicurazione malattia

Si può disdire un'assicurazione malattia solo se è stata conclusa una nuova assicurazione presso un'altra cassa malati o se si lascia la Svizzera.

Per disdire il contratto assicurativo al 31 dicembre, la lettera di disdetta per raccomandata deve pervenire alla cassa malati al più tardi entro l'ultimo giorno lavorativo di novembre. Una disdetta al 30 giugno è possibile solo nel caso di un'assicurazione standard con una franchigia di 300 franchi e con un termine di preavviso di tre mesi (fine marzo).

Assicurazione infortuni

L'assicurazione di base può essere completata con una copertura infortuni. Questa copre i costi delle cure mediche in caso d'infortunio per un costo supplementare di 20 franchi al mese.

Le persone che lavorano per più di otto ore alla settimana presso lo stesso datore di lavoro sono di principio assicurate contro gli infortuni tramite il datore di lavoro. Possono quindi escludere il rischio infortunio dalla copertura dell'assicurazione di base.



Costi

L'assicurazione malattia non è gratuita: **ogni mese** bisogna pagare un premio, che per le stesse prestazioni può variare notevolmente da una cassa malati all'altra. Per i bambini e i ragazzi fino a 18 anni i premi sono meno elevati e la maggior parte delle casse offre sconti anche ai giovani tra i 19 e i 25 anni.

Oltre al premio mensile, l'assicurato deve farsi carico di una parte dei costi delle cure mediche sotto forma di una partecipazione che può variare da 300 a 2500 franchi all'anno (**franchigia** a scelta stabilita dall'assicurato). Per i bambini, la franchigia può variare da 0 a 600 franchi. Se i costi delle cure superano la franchigia, l'assicurato deve inoltre pagare il 10% dei costi supplementari (**partecipazione ai costi**). La partecipazione ai costi non può tuttavia superare 700 franchi all'anno. Per i bambini la partecipazione ai costi non può superare 350 franchi all'anno.

I modelli medico di famiglia, HMO e Telmed sono assicurazioni di base più convenienti. L'assicurato si impegna a consultare sempre in primo luogo il suo medico di famiglia / il centro HMO, o a contattare telefonicamente un centro di consulenza medica prima di andare dal medico, salvo in caso d'emergenza.

© Piattaforma nazionale per l'assistenza medica ai sans-papiers in Svizzera, gennaio 2014: ulteriori informazioni ► www.sante-sans-papiers.ch

È molto importante pagare i premi assicurativi ogni mese!

Se i premi non vengono pagati per oltre tre mesi, la cassa malati, dopo avere inviato all'assicurato un sollecito scritto e concesso un termine di 30 giorni, può informare le autorità cantonali e avviare una procedura di esecuzione.

Riduzione dei premi

Le persone di condizione economica modesta (forbice variabile a seconda del Cantone) possono presentare una domanda di riduzione dei premi all'ufficio competente del Cantone di residenza (► www.priminfo.ch ► Italiano ► Riduzioni dei premi)



Stipulazione di un'assicurazione malattia

1. Scegliere una cassa malati svizzera, determinare il modello e l'importo della franchigia e includere (se necessario) la copertura infortuni. Per un confronto tra premi assicurativi consultare ► www.priminfo.ch o www.comparis.ch.
2. Inviare alla cassa malati una domanda di affiliazione, indicando nome, cognome, data di nascita, indirizzo di contatto ed estremi del conto postale o bancario personale (o del conto di un conoscente).
3. Pagare il premio assicurativo ogni mese (2014: circa 300-550 franchi al mese) a mezzo del bollettino di versamento ricevuto dalla cassa malati.
4. Inviare alla cassa malati una copia di tutte le fatture e pagare i trattamenti e i farmaci ricevuti. La cassa malati rimborsa gli importi che figurano sulla copia delle fatture (dopo avere dedotto la franchigia e la partecipazione ai costi), versando gli importi corrispondenti sul conto indicato. In certi casi (p. es. per dei farmaci) la fattura viene direttamente trasmessa alla cassa.
5. Partecipare alle spese mediche fino a concorrenza della franchigia, a cui si aggiunge il 10% di partecipazione ai costi per i trattamenti e i farmaci (in totale non più di 700 franchi all'anno). La cassa malati si occupa del conteggio.
6. Informare la cassa malati in caso di cambiamento di indirizzo o di partenza dalla Svizzera.



Se avete domande o avete bisogno di aiuto rivolgetevi a un servizio di consulenza della vostra regione ► www.sante-sans-papiers.ch

