



## FAQ obbligo d'assicurazione

### 1. L'assicurazione malattie è obbligatoria in Svizzera?

Sì, in Svizzera l'assicurazione malattie è obbligatoria.

Deve quindi assicurarsi in particolare:

- se è domiciliato in Svizzera (indipendentemente dalla Sua nazionalità). La copertura assicurativa è individuale sia per gli adulti sia per i figli (non esiste un'assicurazione familiare);
- se è in possesso di un permesso di soggiorno valido per almeno 3 mesi;
- se lavora in Svizzera per un breve periodo (meno di tre mesi) e la Sua copertura assicurativa non è equivalente a quella dell'assicurazione malattie svizzera;
- se è domiciliato in un paese con cui la Svizzera ha stipulato una convenzione di sicurezza sociale in base alla quale è soggetto all'assicurazione obbligatoria svizzera;
- se è cittadino svizzero, di uno Stato membro dell'UE, dell'AELS o del Regno Unito (UK) che esercita un'attività lucrativa in Svizzera e risiede in un paese dell'UE, in Islanda, in Norvegia o nel Regno Unito (UK); lo stesso vale per i Suoi familiari senza attività lucrativa. I familiari domiciliati nel Regno Unito devono essere assicurati nel loro paese di residenza.
- se è cittadino svizzero, di uno Stato membro dell'UE, dell'AELS o UK che percepisce esclusivamente una rendita svizzera e risiede in uno degli Stati membri dell'UE, in Islanda, in Norvegia o nel Regno Unito; lo stesso vale per i Suoi familiari senza attività lucrativa. I familiari domiciliati nel Regno Unito devono essere assicurati nel loro paese di residenza.
- se risiede e lavora in Svizzera come cittadino svizzero o come cittadino dell'UE, dell'AELS/UK, deve assicurare anche i Suoi familiari residenti in uno Stato membro dell'UE/AELS senza attività lucrativa. I familiari domiciliati nel Regno Unito devono essere assicurati nel loro paese di residenza.
- se lavora provvisoriamente in un altro Paese per conto del Suo datore di lavoro svizzero, continua a essere affiliato all'assicurazione malattie svizzera per tutta la durata del distacco. Maggiori informazioni sono disponibili nei promemoria della sicurezza sociale per i collaboratori distaccati: [www.bsv.admin.ch/bsv/it/home/informazioni-per/entsandte.html](http://www.bsv.admin.ch/bsv/it/home/informazioni-per/entsandte.html).

### 2. Cosa succede se non mi assicuro?

L'autorità designata dal Cantone affilia d'ufficio ogni persona che è tenuta ad assicurarsi e che non dà seguito a quest'obbligo entro tempo utile. Di conseguenza è l'autorità cantonale a scegliere un assicuratore-malattie al vostro posto.

### **3. Quando termina l'assicurazione obbligatoria?**

La copertura assicurativa termina nel momento in cui l'assicurato cessa di essere soggetto all'obbligo d'assicurazione:

- se egli muore
- se egli lascia il suo domicilio in Svizzera per prenderne uno in un altro Paese e non è più soggetto all'obbligo d'assicurazione in Svizzera, in virtù degli accordi bilaterali con l'UE, della convenzione con l'AELS o la convenzione con il Regno Unito (UK).

### **4. Chi può essere esentato dall'obbligo d'assicurazione in Svizzera?**

Per voi non vige alcun obbligo assicurativo

- se, in qualità di cittadini dell'UE, dell'AELS, dell'UK o della Svizzera abitate in Svizzera ma svolgete, per esempio, un'attività lucrativa in uno Stato dell'UE, dell'AELS/UK o percepite unicamente una rendita da uno Stato dell'UE, dell'AELS/UK;
- se voi soggiornate in Svizzera come studente proveniente dall'UE/AELS/UK per motivi di formazione o perfezionamento, a condizione che non svolgete un'attività lucrativa in Svizzera e rimanete quindi assicurati presso il sistema di sicurezza sociale del vostro Paese di residenza. Tuttavia se voi svolgete un'attività lucrativa, dovete essere assicurati in Svizzera (principio dell'assicurazione sul luogo di lavoro). Gli studenti che hanno un'assicurazione privata possono essere esentati, a condizione che la loro copertura assicurativa sia equivalente.
- se siete cittadini dell'UE/AELS/UK distaccati in Svizzera per un periodo non superiore a 24 mesi;
- se, in qualità di membri di una missione diplomatica o consolare, oppure impiegati di un'organizzazione internazionale, godete di privilegi in virtù del diritto internazionale;
- se venite in Svizzera al solo scopo di seguire un trattamento medico o una cura.

Sono esentate su richiesta, per quanto durante tutta la validità dell'esenzione beneficino di una copertura assicurativa equivalente a quella per le cure in Svizzera, le seguenti persone:

- coloro che sono assicurati obbligatoriamente contro le malattie in virtù del diritto di uno Stato con il quale non esiste nessuna normativa concernente la delimitazione dell'obbligo d'assicurazione, nella misura in cui l'assoggettamento all'assicurazione svizzera significherebbe un doppio onere;
- cittadini non appartenenti all'UE/AELS/UK che soggiornano in Svizzera per motivi di formazione o di un perfezionamento, quali studenti, allievi e stagisti come anche i loro familiari che li accompagnano;
- i lavoratori distaccati in Svizzera che sono esonerati dall'obbligo di versare i contributi dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità svizzera (AVS/AI) in virtù di una convenzione internazionale di sicurezza sociale, come anche i familiari che li accompagnano;
- i residenti in uno Stato membro dell'UE, per quanto essi possano essere esonerati in virtù dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone e del relativo allegato II (esercizio del diritto di opzione);

- coloro che dispongono di un permesso di soggiorno per persone senza attività lucrativa, conformemente all'Accordo sulla libera circolazione delle persone e all'accordo AELS.

Inoltre, sono esentate su richiesta

- le persone la cui adesione all'assicurazione svizzera genererebbe un netto peggioramento della protezione assicurativa o della copertura dei costi e che, considerata la loro età e/o il loro stato di salute, non potrebbero stipulare un'assicurazione complementare equiparabile o non potrebbero farlo se non a condizioni difficilmente accettabili.

A decidere in merito alle richieste sono le autorità cantonali competenti del luogo di residenza, di dimora o in cui è esercitata l'attività lucrativa o, per i pensionati che abitano in uno Stato dell'UE/AELS o nel Regno Unito, l'Istituzione comune LAMal. Per informazioni più esaurienti o per ottenere i moduli necessari (p. es. il modulo «Choix du système d'assurance-maladie» per le persone residenti in Francia e che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera o percepiscono una rendita svizzera), potete rivolgervi direttamente al servizio competente

[www.bag.admin.ch/bag/it/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherte-mit-wohnsitz-im-ausland/versicherungspflicht.html](http://www.bag.admin.ch/bag/it/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherte-mit-wohnsitz-im-ausland/versicherungspflicht.html)

**5. Mio figlio è nato alla fine del mese. L'assicuratore può/deve fatturare un premio per l'intero mese?**

No. Il premio dell'assicurazione di base è divisibile. Ciò significa che in caso di nascita l'assicuratore deve calcolare i premi fino alla data esatta dell'evento.

**6. A metà mese mi sono annunciato in Svizzera. L'assicuratore può/deve fatturare un premio per l'intero mese?**

No. Il premio dell'assicurazione di base è divisibile. Ciò significa che in caso di acquisizione del domicilio in Svizzera o trasferimento all'estero l'assicuratore deve calcolare i premi fino alla data esatta dell'evento.

**7. Mio marito è deceduto all'inizio del mese. L'assicuratore può/deve fatturare un premio per l'intero mese?**

No. Il premio dell'assicurazione di base è divisibile. Ciò significa che in caso di decesso l'assicuratore deve calcolare i premi fino alla data esatta dell'evento.

**8. Entro quale termine mi devo assicurare?**

Dovete assicurarvi presso un assicuratore-malattie entro tre mesi a partire dalla data d'inizio dell'obbligo d'assicurazione (p.es. dopo l'acquisizione del domicilio o la nascita di un figlio in Svizzera), con validità retroattiva a decorrere dalla data d'inizio dell'obbligo d'assicurazione. Visto il rimborso retroattivo di tali spese fino all'inizio dell'assicurazione, anche i relativi premi devono essere tassativamente pagati con effetto retroattivo fino a tale data.

**9. Che conseguenze comporta un'affiliazione tardiva?**

In caso di affiliazione tardiva, la copertura assicurativa inizia soltanto dal momento dell'affiliazione e dovrà versare un supplemento di premio in caso di ritardo ingiustificato.

**10. Posso scegliere liberamente un assicuratore-malattie?**

Sì, avete la libera scelta dell'assicuratore-malattie, tuttavia deve trattarsi di un assicuratore-malattie autorizzato ai sensi della legge sull'assicurazione malattie.

Una lista dei premi attuali per assicuratori-malattie e per Cantone/Regione con indicazione dei dati di contatto degli assicuratori è disponibile sul sito: [www.priminfo.admin.ch/it/praemien](http://www.priminfo.admin.ch/it/praemien).

**11. Un assicuratore-malattie può rifiutare di affiliarmi o emettere riserve?**

No. Per quanto concerne l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (assicurazione di base), tutte le assicurazioni malattie vi devono accettare indipendentemente dalla vostra età e dal vostro stato di salute; questo senza riserve né periodo di attesa.

**12. Un assicuratore-malattie può chiedermi di compilare un questionario sullo stato di salute al momento della mia richiesta di affiliazione per l'assicurazione di base?**

No. Se siete soggetti all'obbligo d'assicurazione, l'assicuratore-malattie vi deve accettare indipendentemente dalla vostra età e dal vostro stato di salute. Non possono neppure essere imposte riserve o fatti valere periodi di attesa. Per questo non è possibile pretendere alcun questionario sullo stato di salute.

Invece, in caso di richiesta di affiliazione a una assicurazione complementare secondo la legge federale sul contratto d'assicurazione, l'assicuratore ha il diritto di porre domande circa il vostro stato di salute, di emettere riserve o semplicemente di rifiutare la vostra affiliazione.

**13. Cosa posso fare se l'assicuratore-malattie non risponde alla mia richiesta di affiliazione?**

Voi desiderate affiliarvi a un assicuratore-malattie, ma questo non reagisce alla vostra richiesta di affiliazione o vi impone una franchigia opzionale o un'altra cassa malati che non vi conviene. In tale caso, noi vi consigliamo di mandare a tale assicuratore-malattie la vostra richiesta di affiliazione per l'assicurazione malattie di base, indicando la franchigia scelta (quella di base o a scelta tra quelle proposte dall'assicuratore in questione), mediante lettera raccomandata.

**14. Posso sospendere la copertura contro gli infortuni se sono già coperto in virtù della legge contro gli infortuni?**

Sì. Il vostro assicuratore procede alla sospensione quando ne farete domanda e fornirete la prova di essere completamente assicurati in conformità alla legge contro gli infortuni. Di conseguenza, il vostro assicuratore-malattie riduce il vostro premio.

**15. Posso sospendere la mia assicurazione malattie durante il mio servizio militare o servizio civile?**

Se prestate servizio militare per più di 60 giorni consecutivi nell'esercito, nel servizio civile o nella protezione civile, l'assicurazione malattie potrà essere sospesa poiché per quel periodo il rischio di malattia sarà coperto dall'assicurazione militare. Le autorità militari o civili competenti vi informano della procedura.

**16. Devo rimanere assicurato in Svizzera al momento di un soggiorno temporaneo all'estero (viaggio, studi)?**

Sì. Se parte all'estero per un determinato periodo per motivi di studio o di viaggio, senza acquisire domicilio da nessuna parte, rimane soggetto all'obbligo d'assicurazione in Svizzera (anche se ha annunciato la Sua partenza al Comune).

**17. Se trasferisco il mio domicilio all'estero, posso rimanere assicurato presso l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in Svizzera?**

Per principio, l'obbligo di assicurazione si estingue con la vostra partenza dalla Svizzera. Determinati gruppi di persone che si trasferiscono in uno degli stati dell'UE/AELS o nel Regno Unito (p.es. i pensionati, i frontalieri e i rispettivi familiari) rimangono soggetti all'assicurazione malattia in Svizzera. Questo vale anche per i lavoratori distaccati che sono inviati dalla Svizzera in un altro Paese.

Inoltre, gli assicuratori possono offrire alle persone che erano soggette all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di mantenere i rapporti assicurativi su una base contrattuale (ma non sono obbligati a farlo!). Il contratto può essere stipulato presso il medesimo o un altro assicuratore. In tal caso, i rapporti di assicurazione sono soggetti alla Legge federale sul contratto d'assicurazione.