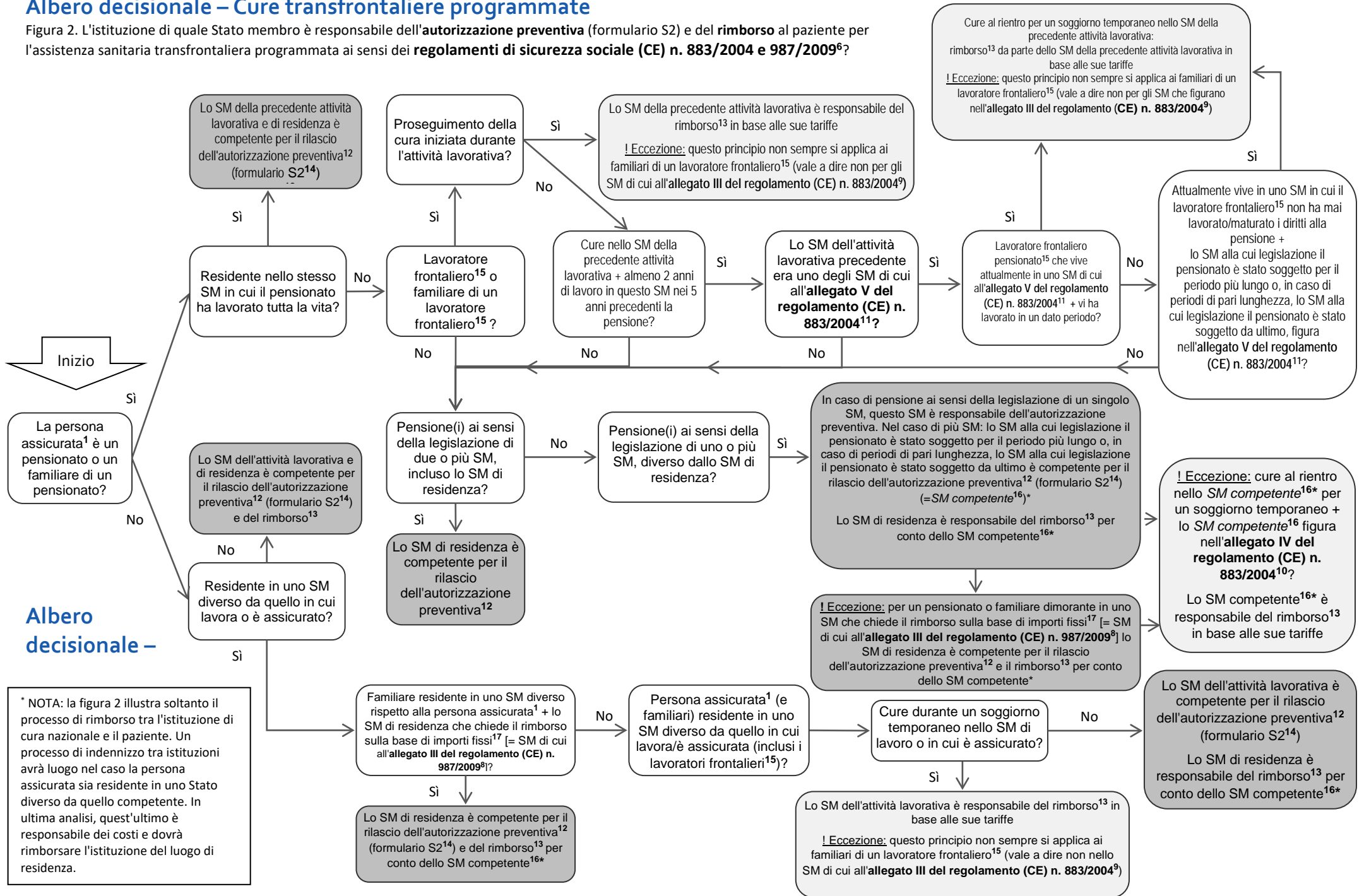


Albero decisionale – Cure transfrontaliere programmate

Figura 2. L'istituzione di quale Stato membro è responsabile dell'autorizzazione preventiva (formulario S2) e del rimborso al paziente per l'assistenza sanitaria transfrontaliera programmata ai sensi dei regolamenti di sicurezza sociale (CE) n. 883/2004 e 987/2009?

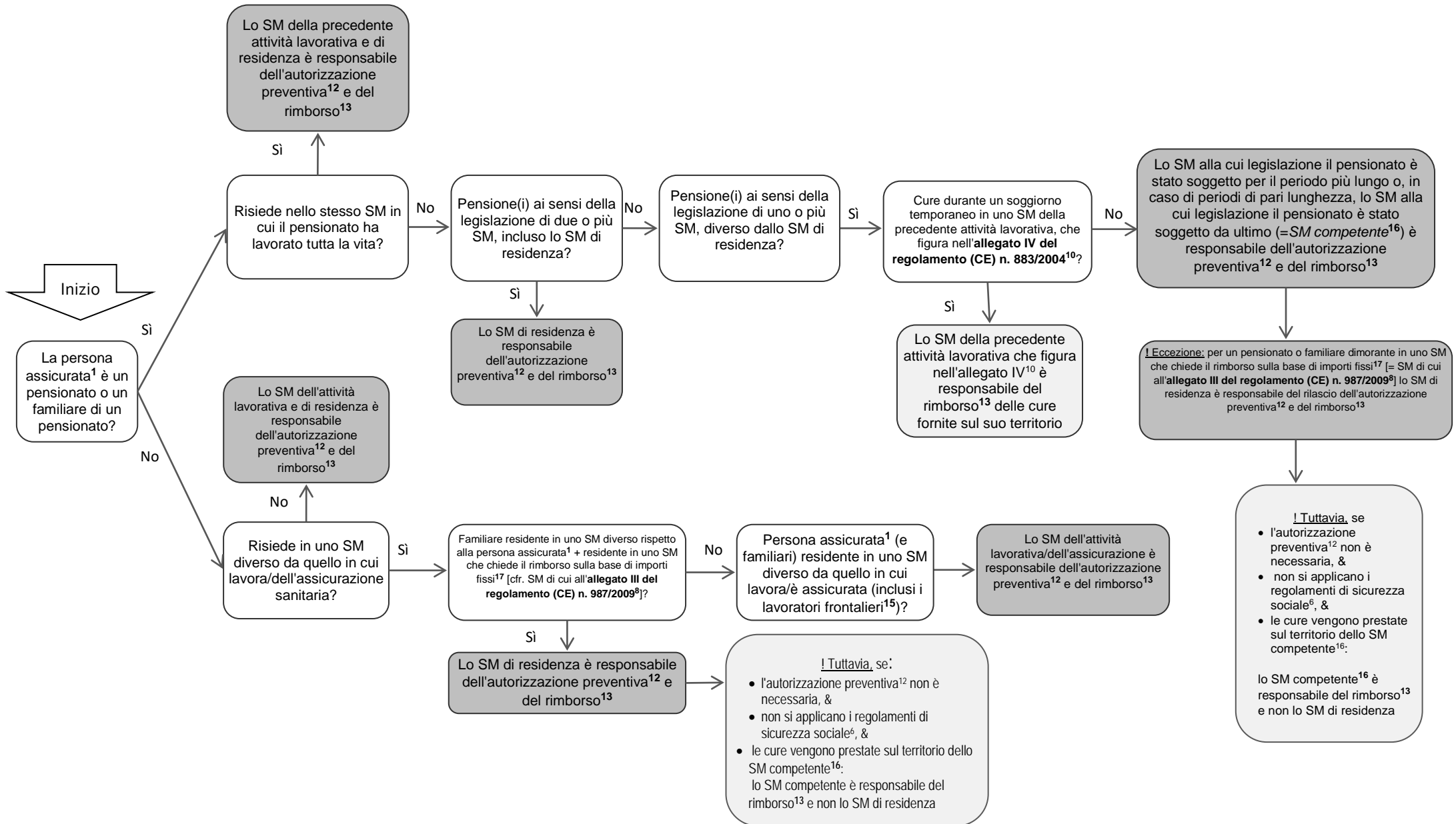


Albero decisionale –

* NOTA: la figura 2 illustra soltanto il processo di rimborso tra l'istituzione di cura nazionale e il paziente. Un processo di indennizzo tra istituzioni avrà luogo nel caso la persona assicurata sia residente in uno Stato diverso da quello competente. In ultima analisi, quest'ultimo è responsabile dei costi e dovrà rimborsare l'istituzione del luogo di residenza.

Cure transfrontaliere programmate

Figura 3. Quale istituzione è responsabile del rilascio dell'**autorizzazione preventiva**, quando richiesta, e del rimborso ai sensi della **direttiva 2011/24/UE**?



Legenda



= cure al rientro nello Stato membro competente per un soggiorno temporaneo



= istituzione competente per l'autorizzazione preventiva/il rimborso in caso di assistenza sanitaria transfrontaliera

Glossario & spiegazioni:

Ambito di applicazione personale	
¹ Persona assicurata	Gli alberi decisionali sono unicamente applicabili ai dipendenti o ai lavoratori autonomi (attivi o pensionati) e ai loro familiari, che risiedono in uno Stato membro dell'UE/del SEE* o in Svizzera* e sono soggetti alla legislazione in materia di sicurezza sociale di uno o più di questi Stati. Lo stesso dicasi per i cittadini di paesi terzi e i loro familiari che risiedono legalmente in uno Stato membro dell'UE/del SEE* o in Svizzera*. (! Nel caso dei cittadini di paesi terzi residenti in Danimarca, Islanda, Liechtenstein, Norvegia o Svizzera si applica unicamente la figura 3)
² Unione europea (UE)	I 28 seguenti paesi sono membri dell'Unione europea (UE): <i>Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro*, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia e Ungheria.</i>
³ Spazio economico europeo (SEE)	Lo Spazio economico europeo (SEE) comprende, oltre ai 28 Stati membri dell'UE, l'Islanda, il Liechtenstein e la Norvegia.
⁴ Svizzera	Poiché la via della direttiva 2011/24/UE* esclude la Svizzera, ai sensi della legislazione dell'UE i cittadini svizzeri/i cittadini di paesi terzi (extra UE/del SEE) residenti in Svizzera possono unicamente beneficiare dell'assistenza sanitaria transfrontaliera ai sensi dei regolamenti (CE) n. 883/2004 e (CE) n. 987/2009 relativi alla sicurezza sociale. Lo stesso dicasi per i cittadini dell'UE/del SEE/di paesi terzi che desiderano ricevere cure transfrontaliere in Svizzera. (! Nel caso della Svizzera si applica unicamente la figura 2).
⁵ Cittadini di paesi terzi	I cittadini di paesi terzi (cittadini extra UE/del SEE) residenti in Danimarca, Islanda, Liechtenstein, Norvegia o Svizzera, sono esclusi dai regolamenti (CE) n. 883/2004 e (CE) n. 987/2009 relativi alla sicurezza sociale* (! Nel caso dei cittadini di paesi terzi in Danimarca, Islanda, Liechtenstein, Norvegia o Svizzera si applica unicamente la figura 3)
Diritto dell'UE	
⁶ Regolamenti di sicurezza sociale (CE) n. 883/2004 e (CE) n. 987/2009	- Il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale Il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale
⁷ Direttiva 2011/24/UE	Direttiva 2011/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2011, concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera
⁸ Allegato III del regolamento (CE) n. 987/2009, versione consolidata dell'11 aprile 2017	Gli Stati membri che effettuano il rimborso delle prestazioni di malattia tra Stati membri sulla base di importi fissi* sono: <i>Irlanda, Spagna, Cipro, Paesi Bassi*, Portogallo, Finlandia*, Svezia e Regno Unito</i>

	<p>(! Le voci "Paesi Bassi" e "Finlandia" saranno soppresse a partire dal 1° gennaio 2018: regolamento (UE) 2017/492 della Commissione, del 21 marzo 2017)</p> <p>* gli allegati dei regolamenti sono soggetti a revisione su base regolare, assicuratevi di consultare sempre l'ultima versione consolidata</p>
<p>⁹ Allegato III del regolamento (CE) n. 883/2004, versione consolidata dell'11 aprile 2017</p>	<p>Gli Stati membri che prevedono limitazioni ai diritti riconosciuti ai familiari di un lavoratore frontaliero sono: <i>Danimarca, Irlanda, Croazia, Finlandia, Svezia e Regno Unito</i></p> <p>* gli allegati dei regolamenti sono soggetti a revisione su base regolare, assicuratevi di consultare sempre l'ultima versione consolidata</p>
<p>¹⁰ Allegato IV del regolamento (CE) n. 883/2004, versione consolidata dell'11 aprile 2017</p>	<p>Gli Stati membri che riconoscono diritti più vantaggiosi ai pensionati che tornano nello SM competente per ricevere assistenza sanitaria sono: <i>Belgio, Bulgaria, Repubblica ceca, Germania, Grecia, Spagna, Francia, Cipro, Lussemburgo, Ungheria, Paesi Bassi, Austria, Polonia, Slovenia e Svezia</i></p> <p>* gli allegati dei regolamenti sono soggetti a revisione su base regolare, assicuratevi di consultare sempre l'ultima versione consolidata</p>
<p>¹¹ Allegato V del regolamento (CE) n. 883/2004, versione consolidata dell'11 aprile 2017</p>	<p>Gli Stati membri che riconoscono diritti più vantaggiosi ai lavoratori frontalieri che tornano nello SM della precedente attività lavorativa per ricevere assistenza sanitaria sono: <i>Belgio, Germania, Spagna, Francia, Lussemburgo, Austria, Portogallo</i> (applicabile solo laddove anche lo Stato membro competente responsabile dei costi delle prestazioni di malattia erogate al lavoratore frontaliero pensionato nel suo Stato membro di residenza figurino in questo elenco)</p> <p>* gli allegati dei regolamenti sono soggetti a revisione su base regolare, assicuratevi di consultare sempre l'ultima versione consolidata</p>
<p>Glossario</p>	
<p>¹² Autorizzazione preventiva</p>	<p>L'autorizzazione che i pazienti devono ottenere dal loro servizio sanitario nazionale/dal loro fondo di assicurazione malattia nazionale prima di recarsi all'estero per garantirsi il rimborso della cura transfrontaliera</p>
<p>¹³ Rimborso</p>	<p>Rimborso di un paziente da parte del servizio sanitario nazionale/regime nazionale di assicurazione malattia per prestazioni sanitarie coperte dal regime di sicurezza sociale</p>
<p>¹⁴ Formulario S2</p>	<p>Prova che attesta il possesso dell'autorizzazione preventiva rilasciata dall'autorità del proprio servizio sanitario nazionale/dall'istituzione nazionale per l'assicurazione sanitaria per ricevere cure transfrontaliere programmate, ai sensi dei regolamenti di sicurezza sociale (CE) n. 883/2004 e (CE) n. 987/2009 (precedente modulo E112)</p>
<p>¹⁵ Lavoratore frontaliero</p>	<p>Un lavoratore frontaliero che esercita un'attività subordinata o autonoma in uno Stato membro e che risiede in un altro Stato membro, nel quale ritorna ogni giorno o almeno una volta la settimana (articolo 1, lettera f), del regolamento (CE) n. 883/2004)</p>
<p>¹⁶ Stato membro (SM) competente</p>	<p>Lo Stato membro al cui sistema di sicurezza sociale il paziente interessato è iscritto al momento della cura transfrontaliera o per conto del cui sistema di sicurezza sociale il paziente interessato è iscritto al momento della cura transfrontaliera</p>
<p>¹⁷ Stato membro che applica un meccanismo di indennizzo tra Stati membri sulla base di importi fissi (SM che chiede il rimborso sulla base di importi fissi)</p>	<p>I regolamenti in materia di sicurezza sociale disciplinano anche le conseguenze finanziarie per lo Stato membro che fornisce servizi sanitari a una persona che abbia diritto a prestazioni di malattia per conto di un altro Stato membro (ad esempio lo Stato membro della precedente attività lavorativa). I costi sostenuti dallo Stato membro di dimora o di residenza devono essere rimborsati dall'ente competente del paese dove la persona è assicurata. I rimborsi sono stabiliti sulla base delle spese effettive (costi effettivi) o di importi fissi.</p>