



Commissione
europea

ACCESSO ALLE CURE MEDICHE ALL'ESTERO

Conosci i tuoi diritti

FEBBRAIO 2024



Quale residente nell'Unione europea, in Islanda, Liechtenstein e Norvegia (UE e SEE) con copertura sanitaria, hai diritto alle cure mediche in qualsiasi altro paese UE/SEE. Il tuo paese di residenza provvederà alla copertura totale o parziale delle spese mediche sostenute.

Consulta il punto di contatto nazionale per o rivolgiti alla tua Azienda Sanitaria Locale (ASL) di residenza per scoprire i tuoi diritti di paziente e ottenere tutte le informazioni sui documenti da presentare sulle procedure.

Per ulteriori informazioni, consulta il documento [Domande frequenti](#) per pazienti in uscita. Per informazioni sulle regole per il coordinamento della sicurezza sociale con il Regno Unito, fai clic [qui](#).

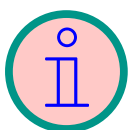


1. LIBERTÀ DI SCEGLIERE IL PRESTATORE DI ASSISTENZA SANITARIA

Le opzioni disponibili per scegliere un prestatore di assistenza sanitaria (pubblico o privato) ubicato in qualsiasi paese UE/SEE dipendono dalla normativa pertinente applicabile al tuo caso. **Consulta il punto di contatto nazionale** o rivolgiti alla tua ASL di residenza per stabilire qual è la legislazione più favorevole nella tua situazione.

I [regolamenti sulla sicurezza sociale \(CE\) n. 883/2004 e 987/2009](#) disciplinano l'accesso **a prestatori di assistenza sanitaria pubblici o privati convenzionati per le cure mediche programmate e non programmate all'estero**. Seguendo questa procedura, puoi ricevere le cure alle stesse condizioni dei pazienti locali (gratuitamente in alcuni paesi). Per le cure programmate, è necessaria l'**autorizzazione preventiva** (modulo S2) da parte dell'ente assicurativo nazionale. Le cure necessarie non programmate sono accessibili usufruendo della tessera europea di assicurazione malattia.

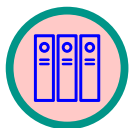
La [direttiva 2011/24/UE](#) amplia le opzioni disponibili nell'ambito delle cure mediche programmate e non programmate all'estero. Consente di accedere a **qualsiasi prestatore di assistenza sanitaria pubblico e privato**. Tuttavia, di norma, il paziente sarà tenuto a pagare **tutti i costi in anticipo** e dovrà successivamente chiederne il **rimborso** in base alle tariffe e al piano di rimborso del paese di origine. Per evitare costi imprevisti, informati presso la tua ASL di residenza sui piani di rimborso o sulla necessità di autorizzazione preventiva.



2. INFORMAZIONI E CONSENSO INFORMATO

Prima di ricevere le cure, assicurati di aver compreso tutte le informazioni. Non esitare a porre domande: è tuo diritto sapere! I prestatori di assistenza sanitaria nel paese di cura sono lieti di fornire indicazioni su:

- ▶ dettagli della cura (procedure, risultati attesi, rischi e assistenza di follow-up),
- ▶ cure alternative eventualmente disponibili,
- ▶ standard di qualità e sicurezza,
- ▶ costi delle cure,
- ▶ autorizzazione e registrazione per l'esercizio della professione medica/sanitaria,
- ▶ prova della copertura assicurativa per responsabilità medica.



3. ACCESSO A CARTELLE CLINICHE E ASSISTENZA DI FOLLOW-UP

Hai il **diritto di accedere alle tue cartelle cliniche**. Questo vale sia nei confronti del prestatore di assistenza sanitaria del paese di origine in merito alla tua anamnesi sia nei confronti del fornitore del trattamento per qualsiasi cura ricevuta all'estero. Puoi sempre **esercitare questo diritto**. In ogni caso, puoi chiedere il trasferimento della tua cartella clinica direttamente all'altro prestatore di assistenza sanitaria/centro di cura.

Il fornitore del trattamento deve conoscere la tua storia clinica prima di somministrare qualsiasi cura, mentre successivamente potresti aver bisogno della documentazione relativa al trattamento per assicurare la **continuità terapeutica** nel tuo paese di origine o per presentare un reclamo (vedi il punto 6 di seguito).

Se il prestatore di assistenza sanitaria del paese di cura emette una prescrizione medica, richiedi che essa soddisfi i **Requisiti informativi minimi previsti per le** prescrizioni transfrontaliere (vedi **PRESCRIZIONI**).



4. PREZZI EQUI PER LE CURE

Per le cure all'estero, ti verranno applicate le **stesse tariffe** come se vivessi in quel paese. Tuttavia, i regimi di rimborso potrebbero essere diversi.

Idealmente, prima di programmare qualsiasi trattamento, dovresti conoscere le tariffe e i costi associati applicati nel paese di cura nonché la procedura di rimborso in vigore nel tuo paese di origine.

Chiedi al punto di contatto nazionale ulteriori informazioni sulla probabile percentuale di rimborso previsto nel tuo caso. Se risiedi in Danimarca, Estonia, Irlanda, Grecia, Italia, Ungheria, Malta, Portogallo, Svezia o Norvegia, puoi ottenere una notifica preventiva, ovvero una stima dell'importo che dovrebbe esserti rimborsato in applicazione della direttiva.



5. RICORSO IN APPELLO CONTRO DECISIONI SULL'AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA E DI RIMBORSO

Se non sei d'accordo con una decisione riguardante l'autorizzazione preventiva o con una decisione di rimborso per cure programmate o non programmate, puoi impugnare la decisione dell'autorità nazionale.



6. RECLAMI E RISOLUZIONI

Se non sei soddisfatto per le cure ricevute, hai il diritto di **presentare un reclamo e cercare una soluzione** (altra azione o risarcimento). Devi farlo nel **paese di cura**. Si applicheranno la normativa e i piani di assicurazione locali.

PRESCRIZIONI

Le prescrizioni di medicinali o dispositivi medici effettuate in un paese UE/SEE sono valide anche in altri paesi UE/SEE. Assicurati che la prescrizione soddisfi i **requisiti informativi minimi per le prescrizioni transfrontaliere**:

- ▶ nome, cognome e data di nascita,
- ▶ data di emissione della prescrizione,
- ▶ dettagli completi del prestatore di assistenza sanitaria, inclusa la qualifica professionale, i dati di contatto e l'indirizzo professionale compreso il paese,
- ▶ firma del prestatore di assistenza sanitaria,
- ▶ dettagli del farmaco: il relativo principio attivo o denominazione generica, la formulazione farmaceutica (ovvero liquido, capsula, ecc.), quantità, dosaggio e posologia.

Tieni presente che la disponibilità dei prodotti può variare tra i paesi. Per informazioni sul rimborso, consulta il documento [Manual for Patients](#) (Manuale per i pazienti) della Commissione europea oppure rivolgiti al [punto di contatto nazionale](#) del tuo paese.



PUNTI DI CONTATTO NAZIONALI

Sono disponibili per rispondere a tutte le domande sull'assistenza sanitaria transfrontaliera

Tutti gli Stati membri hanno almeno un punto di contatto nazionale per l'assistenza sanitaria transfrontaliera.

Il punto di contatto nazionale del tuo paese può fornire informazioni sui requisiti e sulle procedure per le cure mediche programmate e non programmate all'estero, nonché informazioni sul rimborso e sui ricorsi in appello.



**EVITA QUESTI
DIECI ERRORI PRINCIPALI
COMMESSI DAI PAZIENTI
CHE RICORRONO
ALL'ASSISTENZA SANITARIA
TRANSFRONTALIERA!**