

## INFORMAZIONI SULL'ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO

Il personale dipendente e strutturato che deve recarsi all'estero per motivi di lavoro (ricerca, partecipazione a congressi, ecc.) *per conto dell'Ateneo negli Stati non Convenzionati o non comunitari, e negli Stati Uniti e Canada, ove vige una convenzione*, ha diritto alla copertura assistenziale per tutta la durata del soggiorno. Modalità e tipo di copertura variano a seconda dello Stato di destinazione.

### DESTINAZIONE E COPERTURA

- **Nei paesi dell'Unione Europea, nello Spazio Economico Europeo o in Svizzera**, l'assistenza sanitaria è di tipo diretto, pertanto, sarà sufficiente recarsi all'estero in possesso della tessera sanitaria (**tessera sanitaria TEAM**).

- **Nei paesi Extra europei** l'assistenza sanitaria è indiretta, chiedere quindi il rilascio dell'attestato ex art. 15 D.P.R. 618/80 alla ASL di residenza, ovvero si anticipano le spese e poi si chiede il rimborso **tramite Ambasciata o Consolato italiani all'estero territorialmente competenti, entro tre mesi** dalla data di effettuazione dell'ultima spesa correlata ad un singolo evento morboso, salvo non ritenga più opportuno accendere apposita polizza sanitaria il cui costo viene rimborsato dall'Ateneo ai sensi dell'art 16, comma 5, lett. C del Regolamento Missioni.

- **Negli Stati Uniti e in Canada l'assistenza sanitaria per i dipendenti pubblici in servizio negli Stati Uniti d'America e i relativi familiari al seguito, è diretta**, si dovrà comunque chiedere quindi il rilascio dell'attestato ex art. 15 D.P.R. 618/80 alla ASL di residenza ed inviarlo all'ambasciata contestualmente alla missione autorizzata.

\*\*\*\*\*

### **Disposizioni Ministeriali operative dall'8-2-2019**

L'interessato, per avviare la pratica relativa all'assistenza sanitaria al di fuori dell'Unione Europea dovrà richiedere la vidimazione dell'attestato per l'assistenza sanitaria all'estero, ex art. 15 D.P.R. 618/80, all'ASL di residenza (e non tramite l'Ateneo), munito di Tessera Sanitaria e dichiarazione autorizzata della Missione da cui risultino il motivo e il periodo di permanenza all'estero. Le date dell'autorizzazione della Missione devono coincidere con quelle indicate nell'attestato. Viene quindi rilasciata una copia dell'attestato che il dipendente dovrà portare con sé assieme alla autorizzazione della Missione.

**I dipendenti residenti nel territorio dell'Azienda ULSS 6 Euganea dovranno rivolgersi, previa telefonata, all'ufficio che attualmente si trova all'Ospedale dei Colli, Padiglione 4**

\*\*\*\*\*

### **ASSISTENZA SANITARIA NEGLI STATI UNITI**

La vigente convenzione con la Care first Blue Cross & Blue Shield prevede a garantire, nel territorio degli USA, l'assistenza sanitaria in forma diretta ai dipendenti pubblici in servizio negli Stati Uniti d'America e i relativi familiari al seguito. L'assistenza sanitaria in forma diretta prevede il rilascio di una tessera identificativa BCBS che dà diritto ad usufruire di assistenza presso le strutture sanitarie presenti sul territorio degli Stati Uniti d'America secondo le modalità previste dalla Convenzione stessa.

### **SERVIZIO SUL TERRITORIO USA PER UN PERIODO INFERIORE A 90 GIORNI**

Nel caso dei dipendenti pubblici italiani – e dei familiari al seguito- in servizio sul territorio degli Stati Uniti d'America, per un periodo inferiore a tre mesi (90 giorni), l'Ufficio amministrativo dell'Ambasciata a Washington provvede all'iscrizione alla compagnia *BCBS* in "emergenza", senza rilascio preventivo della tessera identificativa, affinché siano garantite al dipendente pubblico e ai suoi familiari le prestazioni urgenti che richiedano l'intervento del pronto soccorso. Questo regime si applica anche nel caso dei familiari in visita al dipendente pubblico per un periodo inferiore ai tre mesi (es. vacanze o visite a vario titolo).

### **SERVIZIO SUL TERRITORIO USA PER UN PERIODO SUPERIORE A 90 GIORNI**

L'attivazione avviene tramite una tessera identificativa che consente di fruire di assistenza ospedaliera e di assistenza medico-specialistica e strumentale presso le strutture ambulatoriali convenzionate. Il dipendente e i relativi familiari al seguito riceveranno una tessera BCBS all'indirizzo indicato nella Scheda tecnica di iscrizione. La tessera contiene un numero identificativo che l'interessato può utilizzare per creare un profilo personale di accesso al portale [www.carefirst.com](http://www.carefirst.com), al fine di controllare i termini della propria copertura e visualizzare l'elenco delle strutture convenzionate.

## **INDICAZIONI SUL FUNZIONAMENTO DELL' ASSISTENZA SANITARIA GARANTITA DALL' ASSICURAZIONE CARE FIRST BCBS**

La percentuale di copertura prevista dal contratto nel caso di una struttura sanitaria in convenzione – *in network* - è applicata alla tariffa convenzionata tra l'assicurazione BCBS e la struttura sanitaria, in alcuni casi (es. visite specialistiche ambulatoriali) rimane a carico dell'assistito una percentuale di tale tariffa. Nel caso di strutture convenzionate, all'assistito viene richiesto di mostrare la tessera identificativa *BCBS*, la struttura sanitaria contatterà l'assicurazione e in un secondo momento, eventualmente, la stessa struttura invierà una fattura all'assistito per la parte dovuta dallo stesso. Nel caso in cui la struttura sanitaria non sia in convenzione –*out of network*- con la compagnia *BCBS*, all'assistito è richiesto il pagamento della tariffa praticata dalla struttura in questione, contestualmente alla prestazione ricevuta, fatta salva la possibilità per l'assistito di richiedere all'assicurazione il rimborso. Nel caso di strutture sanitarie non convenzionate, la compagnia *BCBS* rimborsa il 65% o il 70% della tariffa convenzionata, e cioè di quell'importo che *BCBS* praticherebbe per le strutture in convenzione in quella specifica area geografica. Non è rimborsabile la differenza tra la tariffa convenzionata e la tariffa praticata dalla struttura sanitaria, il cui pagamento è già avvenuto da parte dell'assistito al momento della prestazione. La copertura dentistica è garantita soltanto ai bambini di età compresa tra 0 a 14 anni (la copertura è prevista fino all'ultimo giorno del mese in cui avviene il compimento del 14° anno di età). Nel caso dei medicinali prescrivibili, è previsto dal contratto un costo di USD 15 per i farmaci generici e di USD 35 per i farmaci di marca.

### **EMBASSY OF ITALY IN THE UNITED STATES**

3000 Whitehaven Street, NW - Washington, DC 20008

Tel (202) 612-4451 - Fax (202) 518-1650

Email : [iscr.washington@esteri.it](mailto:iscr.washington@esteri.it)

**Per altri quesiti è meglio rivolgersi al Consolato di competenza**

---

### **ASSISTENZA SANITARIA IN CANADA**

La vigente convenzione con Cowan Benefits Consulting Limited garantisce l'assistenza sanitaria in forma diretta che la compagnia ha stipulato con il Ministero della Salute, tramite l'Ambasciata d'Italia a Ottawa, a favore delle persone impiegate dallo Stato italiano, o da organismi ed Enti pubblici italiani, e i loro familiari a carico (coniuge dell'impiegato, figli non sposati di età inferiore ai 26 anni nel caso di studenti in istituti accademici o università). **Se la missione dura per un periodo non superiore a tre mesi sono garantite unicamente le prestazioni urgenti.**

In caso di breve soggiorno in Canada dei beneficiari della Convenzione sottoscritta con la Cowan, NON sono ammesse richieste di copertura/rimborso al verificarsi dell'evento sanitario in mancanza di previa iscrizione con la compagnia assicuratrice. **Per periodi di lavoro superiori a tre mesi, si potrà fruire dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza medico-specialistica e diagnostica, farmaceutica, secondo le modalità previste dalla Convenzione.** Il sistema sanitario canadese è pubblico e di competenza delle Province (corrispondenti alle Regioni italiane). I dipendenti pubblici italiani sono coperti da un'assicurazione sanitaria che provvede direttamente al pagamento delle spese, tranne in British Columbia dove l'assistenza viene erogata direttamente dal sistema sanitario locale.

### **CANADA OTTAWA - Ambasciata d'Italia**

Ottawa (Ontario) K1P5H9

Tel: 001613 2322401 (ext.234) Fax: 2331484

Homepage: [www.ambottawa.esteri.it](http://www.ambottawa.esteri.it)

**Per altri quesiti è meglio rivolgersi al Consolato di competenza**

---

### **DURATA DEL SOGGIORNO**

Se il soggiorno all'estero supera i 30 giorni, l'A.S.L. di appartenenza provvederà a sospendere il medico di famiglia, come previsto dalle norme in vigore. Al rientro in Italia, alla scadenza prevista o in anticipo rispetto alla stessa, è necessario recarsi presso la A.S.L. per ripristinare il rapporto con il medico di fiducia ([Circolare 11 maggio 84](#)) o effettuare una nuova scelta del medico.

In caso di **rientro saltuario** in Italia, si ha diritto alle prestazioni incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza ([LEA](#)) garantite alla generalità degli assistiti. In particolare, qualora la brevità del rientro risulti incompatibile con i tempi previsti per la reinscrizione nell'elenco del proprio medico di fiducia, si ha diritto all'assistenza medico-generica e pediatrica attraverso il sistema delle visite occasionali ed i servizi di guardia medica con oneri a proprio carico, per i quali si potrà richiedere il rimborso.

Per ottenere l'assistenza a carico del Servizio Sanitario Nazionale è necessario possedere un numero di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale o codice fiscale e presentare alla A.S.L. di temporanea dimora documentazione comprovante l'attività di lavoro all'estero.

Al momento del **rientro definitivo** dall'estero, l'interessato dovrà scegliere il medico di fiducia presso la A.S.L. di residenza.