



Guida all'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri ed ai cittadini degli Stati membri dell'Unione europea

dott. Simone Loro



L'assistenza sanitaria agli stranieri¹ ed ai cittadini degli Stati membri dell'Unione europea²

Il diritto alla salute è il fondamentale diritto dell'individuo - e dunque non solo del cittadino - di accedere alle cure sanitarie a prescindere dalle condizioni personali in cui versa.

Fonti di riferimento, in un complesso ed articolato quadro normativo, sono:

- la Costituzione italiana (art. 32, e in un'ottica funzionale-relazionale, gli artt. 2 e 3);
- la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (art. 35);
- il Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (art. 168);
- la Carta sociale Europea (articoli 11 e 13);
- i Regolamenti comunitari di sicurezza sociale n. 883/2004 e n. 987/2009;
- il Decreto legislativo n. 30/2007³;
- la Direttiva 2011/24/UE⁴;
- il Decreto legislativo n. 38/2014⁵;
- il Decreto legislativo n. 286/1998, Titolo V⁶;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 394/1999, capo VI⁷;
- la Legge n. 132/2018⁸.

Le condizioni personali hanno tuttavia rilevanza nel determinare ampiezza e termini di esercizio di tale diritto; infatti distinzione importante che occorre operare è quella tra stranieri regolarmente soggiornanti e stranieri non regolarmente soggiornanti.

¹ Articolo 1, comma 1 del d.lgs. 286/1998: sono considerati *stranieri* i cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea e gli apolidi.

² In questo documento le espressioni "Stato membro dell'UE" o "paese dell'UE" si riferiscono anche ad Islanda, Liechtenstein, Norvegia e Svizzera.

³ Decreto di attuazione della Direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri.

⁴ Direttiva concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera.

⁵ Decreto di attuazione della Direttiva 2011/24/UE, concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, nonché della Direttiva 2012/52/UE comportante misure destinate ad agevolare il riconoscimento delle ricette mediche emesse in un altro stato membro.

⁶ Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero.

⁷ Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'art. 1, comma 6, del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.

⁸ Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 4 ottobre 2018, n. 113, recante disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata.



Stranieri regolarmente soggiornanti

Iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale

Per gli stranieri regolarmente soggiornanti vige l'obbligo di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (art. 34 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286).

Tale obbligo di iscrizione concerne i soggetti regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno per i seguenti motivi:

- lavoro subordinato;
- lavoro autonomo;
- attesa occupazione (iscrizione nell'elenco anagrafico del Centro per l'impiego della provincia di residenza⁹);
- motivi familiari;
- protezione internazionale: asilo e status di rifugiato, protezione sussidiaria¹⁰;
- protezione umanitaria¹¹;
- protezione sociale;

⁹ La **residenza** nel codice civile italiano è il luogo in cui la persona ha la dimora abituale (art. 43 comma 2 c.c.); essa esprime il luogo della durevole presenza della persona con carattere di stabilità.

Il **domicilio** corrisponde al luogo ove la persona ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi (art. 43 comma 1 codice civile). Interessi che non sono solo di natura economica, ma anche personale, sociale e politica. Non essendo invece, specificato che cosa sia la **dimora**, il significato da attribuirsi al termine è quello comune: il luogo in cui una persona si trova ad abitare, anche se per qualificare un'abitazione come dimora ed integrare gli estremi di luogo elevabile a residenza anagrafica, è necessario un minimo di abitudine.

¹⁰ **Diritto di asilo**: fondamentale diritto dell'uomo riconosciuto dalla nostra Costituzione. L'articolo 10, terzo comma, della Costituzione prevede, infatti, che lo straniero, al quale sia impedito nel suo Paese l'effettivo esercizio delle libertà democratiche garantite dalla Costituzione italiana, ha diritto di asilo nel territorio della Repubblica, secondo le condizioni stabilite dalla legge. L'istituto del diritto di asilo non coincide con quello del riconoscimento dello status di rifugiato, per il quale non è sufficiente che nel Paese di origine siano generalmente negate le libertà fondamentali, ma il singolo richiedente deve aver subito, o avere il fondato timore di poter subire, specifici atti di persecuzione.

Protezione sussidiaria (art. 2, lett. g, d.lgs. 251/2007): ulteriore forma di protezione internazionale concessa al cittadino di un paese terzo o apolide che non possiede i requisiti per essere riconosciuto come rifugiato ma nei cui confronti sussistono fondati motivi di ritenere che, se ritornasse nel paese di origine (o nel paese di domicilio se apolide), correrebbe un rischio effettivo di subire un grave danno.

¹¹ **Protezione umanitaria** (art. 32 d.lgs. 25/2008): nei casi in cui non accolga la domanda di protezione internazionale e ritenga che possano sussistere gravi motivi di carattere umanitario, la Commissione territoriale trasmette gli atti al Questore per l'eventuale rilascio del permesso di soggiorno ai sensi dell'articolo 5, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.

La **Legge 1 dicembre 2018, n. 132**, ha abrogato tale forma di protezione internazionale, risultante in permessi di soggiorno a validità biennale rilasciati prima del 5 ottobre 2018, e dunque ancora vigenti, istituendo **nuove forme di protezione speciale**, alcune delle quali costituiscono titolo per l'iscrizione obbligatoria al SSN/P (vedasi a riguardo circolare Provincia Autonoma di Bolzano – 23 Salute - prot. p_bz 18.03.2019 202917).



L'obbligo di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale è riconosciuto altresì anche per coloro che si trovino in una delle seguenti condizioni:

- minori stranieri;
- minori in attesa di adozione;
- affidamento, ivi compresi i minori non accompagnati;
- donne in stato di gravidanza e di puerperio fino ad un massimo di sei mesi dalla nascita del figlio.
- richiesta della cittadinanza (riguarda tutti coloro che, maturati i presupposti ed avendone i requisiti, abbiano presentato domanda di cittadinanza italiana, e sono in attesa della definizione del procedimento di riconoscimento);
- detenuti ed internati, soggetti in semilibertà o sottoposti a misure alternative alla pena (art. 1, comma 5, Decreto legislativo del 22 giugno 1999, n. 230);
- rinnovo per motivi di studio per coloro che sono già in possesso di un permesso tra quelli sopraelencati (tranne quello per gravidanza);
- pendenza del ricorso contro il provvedimento di espulsione o contro il provvedimento di mancato rinnovo, revoca o annullamento del permesso di soggiorno¹² (in tal caso, il soggetto deve esibire idonea documentazione attestante la pendenza del ricorso).

In tutti i casi sopra indicati, l'iscrizione è estesa anche ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.

Ai sensi dell'articolo 32 del d.lgs. 286/1998, il figlio minore studente iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno di uno o di entrambi i genitori, al compimento del diciottesimo anno di età, potrà ottenere il rilascio di un permesso di soggiorno per motivi di studio e non dovrà provvedere al pagamento del contributo previsto per l'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale. La pregressa iscrizione a titolo obbligatorio consente, infatti, la conservazione dell'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale allo stesso titolo e dunque senza il pagamento del contributo previsto. (conversione del permesso da motivi familiari a motivi di studio al compimento della maggiore età - Circolare Ministero della Salute 19 luglio 2006).

¹² **Permesso di soggiorno:** nell'ambito del diritto amministrativo italiano, è un'autorizzazione, rilasciata dalla Polizia di Stato, e costituisce il titolo che autorizza la regolare presenza dello straniero sul territorio dello stato italiano; esso deve essere richiesto dai soggetti extracomunitari e dagli apolidi entro otto giorni lavorativi dall'ingresso nel Paese, ed è rilasciato per le attività previste dal visto d'ingresso.



Iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale

Lo straniero regolarmente soggiornante, non rientrante tra le categorie innanzi specificate, è tenuto ad assicurarsi contro il rischio di malattie, infortunio e maternità, mediante la stipula, con un istituto assicurativo italiano o straniero, di un'apposita polizza assicurativa valida sul territorio nazionale, ovvero mediante iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale, valida in tal caso anche per i familiari a carico (art. 34, comma 3 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286).

L'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale può essere inoltre richiesta (art. 34, comma 4 del d.lgs. 286/98):

- dagli stranieri soggiornanti in Italia, titolari di permesso di soggiorno per motivi di studio;
- dagli stranieri regolarmente soggiornanti collocati alla pari, ai sensi dell'Accordo europeo adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della legge 18 maggio 1973, n. 304;
- dagli stranieri ultra-sessantacinquenni ricongiunti in Italia al/alla proprio/a figlio/a dopo il 5 novembre 2008 (l'iscrizione è invece obbligatoria per gli stranieri ultra-sessantacinquenni ricongiunti in Italia al/alla proprio/a figlio/a cittadino EU al/alla quale sono fiscalmente a carico).

Stranieri non regolarmente soggiornanti

Ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva (art. 35, comma 3, d.lgs. 286/98)¹³.

Allo stesso modo, la giurisprudenza ha affermato che devono ritenersi garantite tutte le prestazioni essenziali per la vita della persona straniera, ritenendo prevalente il valore universale e costituzionale della salute rispetto all'interesse dello Stato ad espellere dal territorio nazionale il migrante privo del permesso di soggiorno (ex multis: Corte di Cassazione, Sezione Prima Civile, sentenza del 22 settembre

¹³ L'accesso alle strutture sanitarie dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non può comportare segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto (atto mediante il quale ogni esercente una professione sanitaria rende noti all'autorità giudiziaria competente i casi, in cui ha prestato la propria assistenza od opera, che presentino le caratteristiche di delitti perseguibili d'ufficio), a parità di condizioni con il cittadino italiano (d.lgs. 286/98, art. 35, comma 5).



2006 n. 20561- Corte di Cassazione, Sezione Prima Civile, sentenza del 24 gennaio 2008 n. 1531 - Consiglio di Stato, sentenza n. 5286/2011 - Consiglio di Stato, sentenza n. 4863/2010).

L'assenza del permesso di soggiorno limita i diritti della persona straniera, in quanto la mancata osservanza della normativa che regola l'ingresso e la permanenza in Italia esclude, di per sé, la possibilità di sottoscrivere un contratto di lavoro autonomo o subordinato, di ottenere in locazione un alloggio, di iscriversi ad un corso di studi, e così via, impossibilitando di fatto oltre che di diritto l'integrazione nella società.

Ciò premesso, alla persona priva di permesso di soggiorno, nei presidi pubblici e accreditati di ogni Azienda Sanitaria, come detto più sopra, vengono garantite le seguenti prestazioni:

- cure ospedaliere urgenti ed essenziali, ancorché continuative, comprese quelle erogate in regime di day hospital e pronto soccorso;
- cure ambulatoriali urgenti ed essenziali, ancorché continuative per malattia ed infortunio, compresi i programmi di medicina preventiva e di riabilitazione post-infortunistica, gli interventi di riduzione e prevenzione del danno rispetto ai comportamenti a rischio, nonché i programmi di tutela della salute mentale.

Per cure urgenti si intendono le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona.

Per cure essenziali si intendono le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti).

In forza del principio di continuità delle cure urgenti ed essenziali devono, inoltre, ritenersi assicurati il ciclo terapeutico e riabilitativo completo riguardo alla possibile risoluzione dell'evento morboso (Circolare Ministero Sanità n. 5, del 24 marzo 2000).

Sono garantiti, in particolare:

- a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, compreso l'accesso ai consultori familiari, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, e 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto del Ministro della sanità del 10 settembre 1998;
- b) la tutela della salute del minore, in esecuzione della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176;



- c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
- d) gli interventi di profilassi internazionale, di diagnosi e cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

Sono considerate a carattere preventivo anche le prestazioni erogate dai Servizi per le Tossicodipendenze - Ser.T - (Circ. Ministero della Sanità, 24 marzo 2000, Titolo VIII, Capo II, Titolo X e Titolo XI del DPR 309/1990) e le prestazioni nei confronti di soggetti affetti da infezione da virus dell'immunodeficienza umana (HIV).

Codice STP (Straniero Temporaneamente Presente)

Agli stranieri irregolarmente presenti, in sede di prima erogazione dell'assistenza, deve essere attribuito un codice regionale individuale di accesso a sigla STP (Straniero Temporaneamente Presente), riconosciuto su tutto il territorio nazionale.

Il codice assegnato, identifica la persona e deve essere utilizzato sia per la rendicontazione che per il rimborso delle prestazioni effettuate da parte delle strutture pubbliche e private accreditate.

La struttura sanitaria deve, comunque, in assenza di documenti di identità, procedere alla registrazione delle generalità fornite dall'assistito (Circolare del Ministero della Sanità n. 5 del 24 marzo 2000).

Il rilascio del codice STP ha validità semestrale ed è rinnovabile in caso di permanenza dello straniero sul territorio nazionale.

Al momento dell'assegnazione del codice STP, se il destinatario della prestazione è indigente dovrà rilasciare, sottoscrivendola, "l'autocertificazione di indigenza" che, come il codice STP, ha validità semestrale.

L'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria segue le regole vigenti in materia (elenco completo dei codici di esenzione in Allegato 12 del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 marzo 2008).

In analogia a quanto previsto per i cittadini italiani, gli STP indigenti sono completamente esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria per quanto riguarda:

- ricoveri ospedalieri urgenti;
- prestazioni ambulatoriali urgenti ad accesso diretto (pronto soccorso, guardia medica, ecc.);



- visite medico-specialistiche in strutture pubbliche (è esclusa la possibilità di scelta del medico di medicina generale. Per i minori - bambini in età pediatrica 14 anni - è consentito l'accesso al pediatra di libera scelta a notula¹⁴);
- interventi di prevenzione delle malattie e profilassi finalizzati alla tutela della salute pubblica;
- vaccinazioni obbligatorie;
- prestazioni previste nei protocolli della maternità;
- prestazioni a tutela dell'infanzia;
- soggetti con malattie croniche e invalidanti, nonché con malattie rare (in questo caso il codice di esenzione sarà indicato, a cura del medico prescrivente, nell'apposita casella dedicata alle esenzioni).

Assistenza sanitaria al cittadino dell'Unione Europea

Il decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 in attuazione della direttiva 2004/38/CE, disciplina la circolazione ed il soggiorno dei cittadini dell'Unione Europea¹⁵ e dei loro familiari nel territorio dello Stato italiano.

Il cittadino dell'Unione Europea e i suoi familiari - anche di cittadinanza non dell'Unione - hanno diritto di soggiornare nel territorio nazionale per un periodo non superiore a tre mesi senza alcuna condizione o formalità, salvo il possesso di un documento d'identità valido per l'espatrio secondo la legislazione dello Stato di cui hanno la cittadinanza (d.lgs. 30/2007, art. 6).

I cittadini dell'Unione Europea presenti sul territorio italiano per periodi inferiori a tre mesi non hanno diritto di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale.

Fanno eccezione i lavoratori con regolare contratto di lavoro - per tutta la durata del rapporto di lavoro - ed i titolari di attestazione di diritto alle prestazioni sanitarie con costi a carico del Paese di provenienza - modelli S1 - (Regolamenti comunitari n. 883/2004 e n. 987/2009).

Tutti gli altri cittadini dell'Unione Europea, che non risultino titolari della Tessera Europea di Assicurazione Malattia - la quale consente una copertura delle sole prestazioni medicalmente necessarie nel corso del temporaneo soggiorno in paesi diversi dal proprio - o di un'assicurazione privata, sono personalmente tenuti al pagamento, per intero, delle tariffe relative a tutte le prestazioni ricevute.

¹⁴ La notula rappresenta la prova dell'esecuzione di prestazioni professionali a fronte delle quali è richiesto il pagamento.

¹⁵ Sono equiparati ai cittadini dell'Unione Europea i cittadini dei Paesi dello Spazio Economico Europeo – S.E.E. (Norvegia, Liechtenstein, Islanda) e della Svizzera.



I cittadini dell'Unione Europea, in possesso invece della Tessera Europea di Assicurazione Malattia o di altro Modello comunitario - modello rilasciato dalla istituzione competente del loro Paese d'origine che, a determinate categorie di soggetti, da diritto agli stessi livelli di garanzia e assistenza sanitaria riconosciuti ai cittadini del paese di destinazione - hanno titolo ad ottenere le prestazioni sanitarie con costi a carico del Paese da cui provengono.

Il cittadino dell'Unione Europea che soggiorna sul territorio nazionale per un periodo di tempo superiore a tre mesi, accede da subito al sistema di assistenza sanitaria al pari dei cittadini italiani e viene iscritto al Servizio Sanitario Nazionale qualora sia:

- lavoratore subordinato o autonomo dello Stato;
- familiare¹⁶, anche non cittadino dell'UE, di un lavoratore subordinato o autonomo dello Stato;
- familiare di un cittadino italiano;
- in possesso di un'attestazione di soggiorno permanente¹⁷;
- disoccupato involontario (ex lavoratore in Italia) iscritto al Centro per l'impiego o iscritto ad un corso di formazione professionale (ex lavoratore in Italia);
- titolare di formulario comunitario, modello S1 - ex E106, E109, E120, E121 - (certificazione del Paese di provenienza attestante il diritto alle prestazioni sanitarie);
- aderisce ad un programma di protezione sociale ai sensi dell'art. 18 d.lgs. n. 282/1998.

I cittadini dell'Unione Europea soggiornanti ad altro titolo (studenti, turisti, etc.) per vedersi invece riconosciuta la regolarità del soggiorno, devono garantire una propria autonoma capacità di mantenimento e di tutela sanitaria, sufficiente a non farli gravare sul sistema di assistenza pubblica (assicurazione privata, iscrizione volontaria se residenti).

¹⁶ Per familiari iscrivibili al S.S.N. si intendono: il coniuge, i discendenti del titolare di età inferiore a 21 anni o a suo carico, i discendenti del coniuge di età inferiore ai 21 anni o a suo carico, gli ascendenti a carico del titolare e del coniuge.

¹⁷ Il cittadino residente, dopo cinque anni di permanenza regolare, matura il diritto di **soggiorno permanente**, ed in assenza di altro titolo di iscrizione da parte di Stati esteri (ad es. pensionato percettore di pensione estera che determina l'imputazione delle prestazioni e dell'assistenza sanitaria allo Stato estero), avrà diritto all'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale.



Codice ENI (Europeo Non Iscritto) - CTA (cittadino temporaneamente assistito)

Ai cittadini comunitari privi di copertura sanitaria nel loro Stato di origine e dunque senza TEAM, presenti stabilmente sul territorio nazionale da più di tre mesi ma non residenti, qualora indigenti, è attribuito un codice a sigla ENI/CTA con procedura di rilascio e acquisizione delle prestazioni analoga a quella adottata per gli STP.

A tali soggetti, sono garantiti in forma gratuita:

- ricoveri ospedalieri urgenti;
- prestazioni ambulatoriali urgenti ad accesso diretto (pronto soccorso, guardia medica, ecc.);
- visite medico-specialistiche in strutture pubbliche (è esclusa la possibilità di scelta del medico di medicina generale o del pediatra);
- interventi di prevenzione delle malattie e profilassi finalizzati alla tutela della salute pubblica;
- vaccinazioni obbligatorie;
- prestazioni previste nei protocolli della maternità;
- prestazioni a tutela dell'infanzia;
- prestazioni di assistenza per patologie croniche e invalidanti (Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità 21 maggio 2001, n. 296).

Assistenza sanitaria all'estero

Assistenza sanitaria presso uno Stato membro della U.E./S.E.E. o uno stato extracomunitario in convenzione¹⁸

I cittadini europei che si spostano in Europa o negli Stati in convenzione per motivi vari (turismo, studio, lavoro, pensionati che trasferiscono la residenza), possono usufruire dell'assistenza sanitaria a carico dello Stato presso cui sono assicurati, presentando alle istituzioni o alle strutture competenti degli Stati esteri, la documentazione attestante il diritto di godere delle prestazioni sanitarie, ovvero:

¹⁸ **Stati Membri dell'Unione Europea (U.E.):** Austria; Belgio; Bulgaria; Cipro; Croazia; Danimarca; Estonia; Finlandia; Francia; Germania; Grecia; Italia; Irlanda; Lettonia; Lituania; Lussemburgo; Malta; Paesi Bassi; Polonia; Portogallo; Regno Unito; Repubblica Ceca; Romania; Slovacchia; Slovenia; Spagna; Svezia; Ungheria.

Stati dello Spazio Economico Europeo (S.E.E.): Norvegia; Islanda; Liechtenstein; Svizzera.

Stati extracomunitari in convenzione: Australia; Argentina; Brasile; Principato di Monaco; Repubblica di San Marino; Repubblica di Capo Verde; Repubblica di Macedonia; Bosnia Erzegovina; Montenegro; Serbia; Tunisia; Stato della Città del Vaticano.



- la **Tessera Europea di Assicurazione Malattia** - T.E.A.M. (o certificato sostitutivo provvisorio), che dà il diritto di accesso diretto alle cure sanitarie che si rendono necessarie in caso di soggiorno temporaneo per turismo o per brevi missioni nel territorio di un altro Stato membro della U.E./S.E.E.¹⁹;
- i **modelli** che consentono l'ottenimento di prestazioni sanitarie a specifiche sotto individuate categorie di cittadini comunitari - ed ai loro familiari – i quali lavorano e/o vivono in uno Stato membro della U.E./S.E.E. o uno stato extracomunitario in convenzione, diverso da quello presso cui sono assicurati.

Tipologie di modelli:

- modello **S1 (ex E106)**, o modello equivalente previsto in convenzione, consente l'iscrizione al Servizio Sanitario nel Paese straniero (di dimora abituale/residenza) e pertanto assicura al lavoratore distaccato, al lavoratore frontaliero, allo studente che ha trasferito la propria residenza all'estero, ed ai loro familiari a carico, nonché al solo familiare di disoccupato ex lavoratore estero, l'assistenza sanitaria completa.
- modello **S1 (ex E109)**, o modello equivalente previsto in convenzione, consente l'iscrizione al Servizio Sanitario nel Paese straniero (di dimora abituale/residenza) ai familiari di lavoratore straniero, e garantisce loro l'assistenza sanitaria completa.
- modello **S1 (ex E121)**, o modello equivalente previsto in convenzione, assicura l'assistenza sanitaria completa al pensionato che trasferisce la propria residenza in un altro Paese. L'assistenza sanitaria spetta anche ai familiari a carico del

¹⁹ Con l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si ha diritto al rilascio della **Tessera sanitaria (TS)** - con validità temporale corrispondente a quella dell'iscrizione stessa.

La Tessera sanitaria viene emessa a cura del Ministero dell'Economia e delle Finanze in collaborazione con l'Agenzia delle Entrate ed inviata direttamente presso il domicilio del soggetto richiedente.

Ai fini del rilascio della Tessera Sanitaria è necessario che il soggetto dimori abitualmente in un Comune compreso nell'ambito territoriale dell'Azienda Sanitaria a cui è inoltrata la domanda.

A tale scopo, è considerata dimora abituale:

- la residenza anagrafica e, in assenza di essa, il domicilio che figura sul permesso di soggiorno;
- l'ospitalità, debitamente documentata, in un centro di accoglienza.

In mancanza della residenza anagrafica, la persona straniera è tenuta a presentare un'autocertificazione (dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà) attestante la propria domiciliazione effettiva.

La **Tessera Sanitaria con valenza TEAM** (Tessera Europea di Assicurazione Malattia), durante la dimora in un paese EU/S.E.E. diverso da quello di appartenenza, permette all'interessato di ottenere le prestazioni sanitarie medicalmente necessarie presso le strutture ospedaliere pubbliche e/o convenzionate.



pensionato, per i quali la residenza non deve necessariamente essere dello stesso Paese.

- modello **S1 (ex E120)**, o modello equivalente previsto in convenzione, assicura l'assistenza sanitaria completa al richiedente la pensione che trasferisce la propria residenza in un altro Paese. L'assistenza sanitaria spetta anche ai familiari a carico del richiedente la pensione, per i quali la residenza non deve necessariamente essere dello stesso Paese.
- modello **S2 (ex E112)**, o modello equivalente previsto in convenzione, consente l'accesso alle cure programmate presso centri pubblici e/o convenzionati all'estero.

Con la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (T.E.A.M.) nei paesi U.E./S.E.E. e con gli appositi modelli (rilasciati, prima della partenza presso i Comprensori Sanitari, previa presentazione del tesserino di iscrizione al S.S.N/P) negli Stati in convenzione sono assicurati esclusivamente le prestazioni sanitarie necessarie e il ricovero ospedaliero, non gli interventi programmabili (in questo ultimo caso, per i paesi della U.E. è necessario richiedere il rilascio del modello S2 - ex E112 - o, per gli altri Paesi, gli specifici modelli previsti dai singoli accordi bilaterali).

Assistenza sanitaria in Italia ai cittadini italiani residenti all'estero (A.I.R.E.)

I cittadini italiani residenti all'estero, che non siano beneficiari di una copertura assicurativa pubblica o privata per le prestazioni sanitarie sul territorio italiano, se rientrano temporaneamente in Italia non hanno diritto all'iscrizione al S.S.N. ma hanno diritto alle sole prestazioni ospedaliere urgenti per un periodo massimo di 90 giorni nell'anno solare.