

**Adempimento dell'obbligo assicurativo delle cure medico-sanitarie ai sensi della
LAMal
Trasferimento in un Paese dell'Unione europea, in Islanda o in Norvegia**

In caso di trasferimento del domicilio all'estero, l'obbligo di stipulare un'assicurazione malattie si estingue sostanzialmente al momento della partenza dalla Svizzera. Tuttavia, in virtù dell'Accordo con l'Unione Europea sulla libera circolazione delle persone, della Convenzione AELS e di altre convenzioni internazionali di sicurezza sociale, sono previste eccezioni per determinate categorie di persone (p. es. pensionati, disoccupati, frontalieri e lavoratori distaccati).

Alcune categorie di persone devono rimanere assicurate in Svizzera, mentre altre possono esercitare il diritto di opzione ed altre ancora sottostanno all'obbligo d'assicurazione nello Stato di domicilio.

Rendiamo attenti che il diritto di opzione, laddove previsto, deve essere esercitato **entro 3 mesi** dal motivo di esenzione (partenza dalla Svizzera, inizio attività lavorativa in Svizzera, concessione della prima rendita, ...). Trascorso infruttuosamente il termine di 3 mesi, l'obbligo d'assicurazione contro le malattie rimane automaticamente in Svizzera.

In ragione di quanto precede, con la presente forniamo tutte le informazioni necessarie al corretto adempimento dell'obbligo d'assicurazione contro le malattie in Svizzera per le diverse categorie di persone (pensionati, frontalieri e lavoratori distaccati).

1. Pensionati al beneficio unicamente della rendita AVS

I beneficiari di una rendita svizzera e i membri della loro famiglia senza attività lucrativa domiciliati in uno degli Stati UE/AELS **sono soggetti all'assicurazione malattie obbligatoria svizzera.**

I beneficiari di una rendita del loro Paese di residenza devono assicurarsi nel loro Paese di residenza. I beneficiari di una rendita di diversi Stati (ma non del loro Stato di residenza) devono assicurarsi nel Paese in cui hanno pagato contributi per più tempo.

Diritto di opzione

Tuttavia la Svizzera ha concluso con gli Stati limitrofi (Germania, Austria, Francia, Italia), nonché con altri Paesi (p. es. la Spagna), accordi particolari che permettono ai beneficiari di una rendita svizzera ivi domiciliati di assicurarsi nel loro Paese di domicilio (diritto di opzione).

Con il Portogallo questo diritto di opzione è limitato ai soli beneficiari di rendite: i membri delle loro famiglie senza attività lucrativa devono assicurarsi in Portogallo.

Gli interessati che non intendono assicurarsi in Svizzera devono presentare una domanda di esenzione da tale obbligo presso l'Istituzione comune LAMal di Olten, nei tre mesi che seguono la concessione della prima rendita o il trasferimento in uno Stato dell'UE (non vige alcun termine per il diritto di opzione con la Spagna).

Per domande, rivolgersi direttamente all'Istituzione comune LAMal, Industriestrasse 78, 4609 Olten (032/625.30.30).

2. Lavoratori frontalieri residenti in uno Stato UE, AELS

L'obbligo d'assicurazione è retto dal **principio del luogo di lavoro**. Ne consegue che ogni persona che lavora in Svizzera, nonché i membri della sua famiglia senza attività lucrativa, devono stipulare un'assicurazione malattie in Svizzera.

Diritto di opzione

Tuttavia la Svizzera ha concluso con gli Stati limitrofi (Germania, Austria, Francia, Italia) accordi particolari che permettono alle persone ivi domiciliate di assicurarsi nel loro Paese di domicilio (diritto di opzione).

Gli interessati che non intendono assicurarsi in Svizzera devono presentare una domanda di esenzione dall'obbligo di assicurazione, nei **tre mesi** che seguono l'inizio del contratto di lavoro o il trasferimento in uno Stato dell'UE, presso l'autorità competente del Cantone in cui lavorano (per il Cantone Ticino: Cassa cantonale di compensazione AVS/AI/IPG, Ufficio dei contributi, Settore obbligo assicurativo, Via Ghiringhelli 15a, 6501 Bellinzona).

Trascorso infruttuosamente il termine di 3 mesi, l'obbligo d'assicurazione contro le malattie rimane automaticamente in Svizzera.

Modalità di esercizio del diritto di opzione con la Francia

I lavoratori frontalieri assicurati in Francia che beneficiano di un diritto di opzione devono compilare il formulario «*Choix du système d'assurance-maladie*» (scelta del sistema di assicurazione malattie) e rispedirlo, vidimato dalla Caisse primaire d'assurance-maladie française (CPAM), all'autorità competente del Cantone in cui lavorano entro tre mesi.

3. Lavoratori distaccati

La legislazione in materia di sicurezza sociale del Paese d'origine resta applicabile ai lavoratori distaccati. Ne consegue che i cittadini di nazionalità svizzera o di uno Stato membro dell'UE/AELS che sono distaccati per un periodo fino a 24 mesi in uno Stato membro dell'UE/AELS da un'impresa con sede in Svizzera restano soggetti alla legislazione svizzera in materia di sicurezza sociale, compresa l'assicurazione malattie.

Un certificato di distacco (certificato A1, ex modulo E101) è rilasciato dalla cassa di compensazione AVS competente. La durata del distacco può essere prolungata per un massimo di sei anni (conclusione di un accordo speciale tra l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali e l'autorità estera competente).