



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Industriestrasse 78
CH-4600 Olten
www.kvg.org

Questionario sulla verifica dei diritti S1/S072/E121

La preghiamo di fare riferimento alla sua situazione attuale, di compilare il questionario in stampatello di datarlo e firmarlo sulla terza pagina. È necessario informare immediatamente per iscritto di qualsiasi cambiamento avvenuto dopo questo accertamento.

Cognome, Nome	
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Via, no.	
Codice postale, Località	
Data della presa di domicilio in Svizzera	
<small>(Solo da compilare se si compila il questionario per la prima volta)</small>	
Numero di assicurazione sociale svizzero a 13 cifre 756.....	
<small>(Se non si dispone ancora di tali dati, è possibile lasciare questo campo vuoto)</small>	
N° di telefono, E-Mail	
IBAN, BIC	
Nome della banca	
Intestatario del conto e indirizzo, se diverso	
<small>(L'indicazione di un conto bancario è indispensabile per il rimborso delle spese)</small>	
Stato civile:	
<input type="checkbox"/> celibe/nubile	<input type="checkbox"/> coniugato/a da
<input type="checkbox"/> separato/a	<input type="checkbox"/> vedovo/a
	<input type="checkbox"/> divorziato/a da
	<input type="checkbox"/> convivenza registrata
	<small>(Voglia allegare il certificato di registrazione in Svizzera)</small>
Formazione:	
<input type="checkbox"/> Studio	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no in (paese)
<input type="checkbox"/> Stage	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no in (paese)
	da/a
	da/a
Attività lucrativa: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	
Quantità di lavoro	
<input type="checkbox"/> Impiegato/a in (paese).....	presso (Datore di lavoro)..... %
<input type="checkbox"/> Indipendente in (paese)..... %
<input type="checkbox"/> Formazione professionale in (paese).....	presso (Datore di lavoro)..... %
Attualmente percepisco una rendita legale (ad.es. pensione di vecchiaia, pensione di lavoro, pensione d'invalidità o altre pensioni)	
Dalla Svizzera	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no da/dal
Da (paese)	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no da/dal
Da (paese)	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no da/dal
Ho fatto domanda per una pensione o ne presenterò una nei prossimi 12 mesi (compreso il ritiro anticipato o il differimento) (Si prega di allegare una copia della domanda di pensione svizzera)	
Dalla Svizzera	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no da/dal
Siete mai stati assicurati nell'ambito dell'AVS svizzera (ad esempio a seguito di un'attività lavorativa o di un soggiorno in Svizzera)?	
<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	



Dati sui membri familiari

** Da compilare solamente se i figli sono a carico.

Numero d'assicurato/a	<input type="checkbox"/> Coniuge <input type="checkbox"/> Compagno <input type="checkbox"/> Padre del figlio/a <input type="checkbox"/> Madre del figlio/a	1. Figlio/a**	2. Figlio/a**	3. Figlio/a**
Cognome				
Nome				
Data di nascita				
Sesso	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f
Indirizzo (se diverso da quello indicato sul fronte)				
Numero AVS svizzero (13 cifre)	756	756	756	756
Nome dell'assicurazione malattia all'estero				
Pensione da (paese)	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Attività lucrativa in (paese) presso (Datore di lavoro)	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Formazione professionale Stage in (paese) presso (Datore di lavoro)	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Scolaro / studente Probabilmente fino al	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Industriestrasse 78
CH-4600 Olten
www.kvg.org

Gli assicurati ed il loro datore di lavoro devono collaborare a titolo gratuito all'esecuzione delle varie leggi riguardanti l'assicurazione sociale. Colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti e per stabilire le prestazioni assicurative (articolo 28 capoverso 1 e 2 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali).

L'avente diritto, i suoi congiunti o i terzi ai quali è versata la prestazione sono tenuti a notificare all'Istituzione Comune LAMAl qualsiasi cambiamento importante sopraggiunto nelle condizioni determinanti per l'erogazione di una prestazione (cfr. articolo 31 capoverso 1 LPGa).

La preghiamo di notare che un comportamento negligente riguardo agli obblighi sopra descritti può portare alla modifica retroattiva delle prestazioni. In tal caso le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite (cfr. articolo 25 capoverso 1 LPGa). Sono applicabili la parte generale del Codice penale¹, nonché l'articolo 6 della legge del 22 marzo 1974 sul diritto penale amministrativo (articolo 79 capoverso 1 LPGa).

La persona sottoscritta si dichiara d'accordo che l'Istituzione comune LAMal fornisca il numero AVS, riguardante la persona indicata sul questionario che usufruisce delle prestazioni, all'Ufficio centrale di compensazione (UCC) a Ginevra. L'Ufficio centrale di compensazione fornisce informazioni all'Istituzione comune LAMal, se una pensione (senza dettagli sulla natura e importo della pensione) viene eseguita e l'inizio di ogni eventuale percezione.

Con la presente dichiaro di avere risposto in modo veritiero e completo alle domande e di aver letto e compreso in tutte le sue parti il foglio informativo allegato.

.....
Data

.....
Firma



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Industriestrasse 78
CH-4600 Olten
www.kvg.org

Memorandum concernente l'aiuto reciproco in Svizzera (Obblighi di collaborazione conseguenze in caso di inosservanza)

Voglia leggere attentamente le informazioni seguenti. Con la Sua firma sul questionario dichiara di aver risposto sinceramente e pienamente alle domande e conferma di aver letto e compreso le informazioni.

Perché un questionario?

Sulla base delle Sue informazioni sul questionario, valutiamo se l'aiuto reciproco in caso di malattia, maternità ed infortunio non professionale è possibile per Lei o se è soggetto all'obbligo assicurativo in Svizzera. L'obbligo d'assicurazione in Svizzera sussiste nel caso in cui Lei abbia un'attività lucrativa o percepisca una rendita dalla Svizzera – indipendentemente dall'ammontare del guadagno. I figli devono essere assicurati nel paese di domicilio, qualora un genitore sia occupato e assicurato nel paese di domicilio.

L'aiuto reciproco per i figli dura sino al compimento del 18° anno d'età. I bambini e gli adolescenti che studiano possono rimanere iscritti presso l'Istituzione comune LAMal sino all'età di 25 anni – in casi particolari al di là. Ci riserviamo il diritto di richiedere un certificato di istruzione o altro titolo.

Cosa succede se sussiste l'obbligo assicurativo in Svizzera?

Qualora l'iscrizione Le viene rifiutata, l'organo cantonale competente riceverà una nota del diniego. Sarà compito di quest'ultimo di controllare il Suo adempimento presso l'assistenza sanitaria in Svizzera. (LAMal art. 6)

Perché devo segnalare immediatamente le modifiche?

Poiché in Svizzera un'assicurazione presso una cassa malati svizzera con effetto retroattivo è possibile per un massimo di tre mesi, è particolarmente importante comunicarci tempestivamente le eventuali variazioni.

Cosa succede se segnalo in ritardo le modifiche?

Qualora non ci informasse in tempo, sussiste una lacuna assicurativa tra la fine dell'assicurazione sanitaria all'estero e l'inizio dell'assicurazione in Svizzera. Di conseguenza durante la lacuna i costi per prestazioni sanitarie sostenuti vanno a Suo carico.

Anche senza aver usufruito delle prestazioni sanitarie durante la lacuna assicurativa, potrà avere delle conseguenze sulle future pretese di prestazioni ed assicurative.

Base giuridica:

Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, LPGa art. 28, cpv. 1 e 2, LPGa art. 31 cpv. 1, LPGa art. 25, cpv. 1 e 2, Legge federale sull'assicurazione malattie LAMal art. 92, cpv. 1, lett. a e b, LAMal art. 93, cpv. 1, lett. a e del regolamento (CE) n° 883/2004 art. 76, cpv. 4.