

Cure mediche in Austria in caso di infortuni e di malattie professionali

Scheda informativa

1. Basi legali

La Svizzera ha concluso un accordo sulla libera circolazione delle persone con l'Unione europea (UE). Lo stesso accordo vale anche nei confronti dell'Associazione europea di libero scambio (AELS). Il coordinamento dei vari sistemi di assicurazione contro gli infortuni è disciplinato da ordinanze. Le spese di cura (fatturate da ospedali, medici, farmacie, istituti terapeutici ecc.) sono rimborsate secondo le norme giuridiche dei singoli Paesi aderenti all'accordo. Le spese di cura che insorgono in Svizzera, nonché tutte le prestazioni in denaro (indennità giornaliera, rendite ecc.), sono rimborsate direttamente dalla Suva. La copertura assicurativa è garantita.

2. Notifica di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale

2.1. A cosa bisogna prestare attenzione in caso di cura medica in Austria?

a) Una volta ricevuta la notifica di infortunio, la regione competente della Suva verifica il caso. Se lo stesso è riconosciuto ed è stata effettuata una cura medica in Austria, la Suva trasmette ad AUVA Vienna (Istituto generale di assicurazione infortuni) la necessaria conferma di assunzione dei costi per via elettronica tramite il modulo DA002. La persona assicurata riceve in merito una lettera informativa.

b) I fornitori di prestazioni in Austria (ospedali, medici, farmacie, istituti terapeutici ecc.) devono fatturare le cure da loro fornite applicando la tariffa sociale dell'assicurazione infortuni legale austriaca. Le fatture sono da inviare all'organismo di collegamento summenzionato.

3. Notifica di un infortunio non professionale

3.1. A cosa bisogna prestare attenzione in caso di cura medica in Austria?

a) In base alle norme giuridiche austriache, gli infortuni non professionali sono fatturati in Austria tramite la Cassa sanitaria austriaca (Österreichische Gesundheitskasse, ÖGK).



b) Una volta ricevuta la notifica di infortunio, la regione competente della Suva esamina il caso. Se lo stesso è riconosciuto ed è stata effettuata una cura medica in Austria, alla persona assicurata verrà inviata la conferma di assunzione dei costi (modulo S2) unitamente a una lettera informativa.

c) Se necessario, le persone assicurate riceveranno ulteriori istruzioni direttamente dalla ÖGK.

d) La lettera informativa della Suva e il modulo S2 devono essere presentati ai fornitori di prestazioni consultati in Austria (medici, ospedali, farmacie, istituti terapeutici ecc.), che procederanno alla fatturazione direttamente con la competente cassa malati secondo le norme giuridiche dell'assicurazione malattie legale austriaca.

4. Diverse tipologie di medici

A seconda se un medico ha concluso o meno una convenzione con una cassa malati, si distingue tra medico convenzionato, medico non convenzionato e medico privato.

Medico convenzionato

Il medico convenzionato (Kassenarzt) ha concluso una convenzione con una o più casse malati. Le prestazioni fornite vengono fatturate direttamente alla cassa. La persona assicurata non deve assumere alcuna spesa.

Medico non convenzionato

Un medico non convenzionato (Wahlarzt) è un medico senza convenzione con una cassa malati. La persona assicurata deve dapprima pagare personalmente le prestazioni erogate, tuttavia può chiedere di farsi rimborsare una parte delle spese alla competente cassa malati. La differenza è a carico della persona assicurata o di un'eventuale assicurazione privata.

Medico privato

Il medico privato (Privatarzt) non ha alcuna convenzione con una cassa malati. Sottopone la fattura alla persona assicurata, che la dovrà saldare personalmente. La fattura potrà poi essere inoltrata alla Suva per la verifica. La Suva trasmette la fattura per via elettronica (modulo DA004 / S067) alla competente cassa malati chiedendo di determinare la corrispondente tariffa sociale. L'importo stabilito è rimborsato alla persona assicurata. La differenza è a carico della persona assicurata o di un'eventuale assicurazione privata.

Cure di urgenza presso un medico od ospedale privato

a) Si parla di urgenza quando la situazione presenta un pericolo per la vita e l'integrità fisica del paziente, che per motivi medici dovrà essere condotto e curato immediatamente dal medico e/o ospedale più vicino.

b) Se la persona assicurata possiede un'assicurazione complementare, la Suva riprende la tariffa sociale del rispettivo Paese. Il resto viene addebitato all'assicurazione complementare.

c) Se la persona assicurata non possiede un'assicurazione complementare, la Suva assume le spese conformemente all'art. 17 OAINF (tariffa doppia della tariffa giornaliera massima in Svizzera).

2.2. Prestazioni assicurative in caso di infortunio sul lavoro, malattia professionale e infortunio non professionale

b) Le prestazioni mediche erogate sono rimborsate secondo le norme giuridiche dell'assicurazione sociale austriaca. Lo stesso vale per le spese, comprese quelle di trasporto.

c) Se la persona assicurata inoltra una fattura non pagata, la Suva la trasmetterà, unitamente al modulo UE, all'organismo di collegamento austriaco o alla cassa malati, che procederà alla verifica. Se la fattura corrisponde alle aliquote tariffarie austriache, sarà pagata direttamente.

d) Se la persona assicurata inoltra una fattura già pagata, la Suva la trasmetterà insieme al modulo richiesto (DA004 o S067) all'organismo di collegamento, che procederà alla verifica. Se la fattura corrisponde alle aliquote tariffarie austriache, la Suva rimborserà l'importo alla persona assicurata. L'eventuale differenza sarà a carico della persona assicurata.



Importante

Le persone assicurate che necessitano di una cura medica in Austria in seguito a un infortunio e non hanno una corrispondente assicurazione complementare devono spesso assumere personalmente gran parte delle spese di cura. La Suva raccomanda pertanto di stipulare un'assicurazione vacanze e viaggi prima di recarsi all'estero.