

Questionario sulla vostra notifica di partenza dalla Svizzera

Cognome _____

Nome _____

Nazionalità _____

Data di nascita _____

Numero d'assicurazione _____

Telefono _____

E-mail _____

Altri membri della famiglia (menzionare solo i membri della famiglia minorenni – **le persone adulte devono compilare un modulo separato**).
Annotare anche il loro cognome, nome, nazionalità, data di nascita e numero d'assicurazione.

Per poter verificare l'obbligo d'assicurazione vi preghiamo di voler compilare il questionario e di ritornarcelo firmato. Vi preghiamo di allegare al questionario la conferma della notifica di partenza rilasciata dal vostro Comune di domicilio, qualora non l'abbiate già fatta pervenire a SWICA.

1. Accertamento del domicilio

Viene costituito un nuovo domicilio all'estero?

sì al seguente indirizzo (via/NPA/luogo/stato): _____

no

In caso negativo, siete stati esentati dall'obbligo di assicurazione dal Cantone/Comune?

sì Inviateci per favore la conferma scritta (esonero dall'obbligo d'assicurazione).
(Vogliate tenere conto che la conferma di partenza del comune non corrisponde all'esenzione.)

no Vi ricordiamo che l'assicurazione di base obbligatoria secondo la LAMal non può essere estinta, poiché secondo la legge federale sull'assicurazione malattie l'obbligo di assicurazione permane se non viene costituito un nuovo domicilio all'estero.

2. Legame finanziario con la Svizzera

a. Voi o il/la vostro/a coniuge siete stati distaccati all'estero da un datore di lavoro svizzero nell'ambito di un rapporto di lavoro in essere?

sì Vi preghiamo di farci pervenire la conferma scritta (attestazione di distacco della cassa di compensazione AVS) e di comunicarci il vostro nuovo indirizzo (se non già indicato alla domanda 1).

no

b. Esiste ancora un legame (finanziario) con la Svizzera, per esempio svolgete un'attività lucrativa, percepite una rendita, un'indennità giornaliera (indennità giornaliera di malattia o d'infortunio) o un sussidio di disoccupazione?

(La domanda 2b. deve essere compilata soltanto se il nuovo domicilio si trova in un Paese UE/AELS.)*

sì

Vi preghiamo di indicare quali prestazioni percepite dalla Svizzera o da altri Paesi e di farci pervenire le relative attestazioni, così da permetterci di valutare la vostra situazione individuale.

Prestazioni percepite dalla Svizzera: _____

Prestazioni percepite da altri paesi: _____

no

c. Esercitate un'attività lucrativa nell'UE/AELS?

(La domanda 2c. deve essere compilata solo se la/il vostra/vostro coniuge è a sua volta assicurata/o presso SWICA.)

sì

Inizio del lavoro il _____

no

Se la/il vostra/vostro coniuge svolge un'attività lucrativa in Svizzera sussiste eventualmente l'obbligo di assicurazione in Svizzera. La vostra situazione deve essere esaminata individualmente. La contatteremo.

Vi ricordiamo che in caso di soggiorno temporaneo all'estero o se non viene stabilito un domicilio all'estero, rimane in essere l'obbligo d'assicurazione in Svizzera e pertanto non può essere disdetta l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Se avete anche un/una partner o coniuge con un legame finanziario con la Svizzera, vi preghiamo di verificare l'obbligo d'assicurazione con la sua assicurazione malattia svizzera.

Non appena cesserà il vostro obbligo d'assicurazione in Svizzera, eventuali assicurazioni complementari esistenti saranno disdette (con riserva di diversi accordi).

Luogo, data

Firma contraente dell'assicurazione

***Stati UE/AELS**

Austria (AT), Belgio (BE), Bulgaria (BG), Cipro (CY), Croazia (HR), Danimarca (DK), Estonia (EE), Finlandia (FI), Francia (FR), Germania (DE), Grecia (EL), Irlanda (IE), Islanda (IS), Italia (IT), Lettonia (LV), Liechtenstein (LI), Lituania (LT), Lussemburgo (LU), Malta (MT), Norvegia (NO), Paesi Bassi (NL), Polonia (PL), Portogallo (PT), Repubblica Ceca (CZ), Romania (RO), Slovacchia (SK), Slovenia (SI), Spagna (ES), Svezia (SE), Ungheria (HU)