

I cittadini italiani che si spostano nei Paesi dell'Unione Europea, in Svizzera, Norvegia, Islanda e Liechtenstein e nei Paesi con cui sono state stipulate apposite convenzioni, possono fruire dell'assistenza sanitaria diretta presentando la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM) o la documentazione prevista dai singoli accordi.

I cittadini italiani che si recano in Paesi in cui non vigono accordi bilaterali in materia di assistenza sanitaria, sono invitati a stipulare una polizza assicurativa prima di mettersi in viaggio.

I cittadini titolari di un contratto di lavoro di diritto italiano in servizio all'estero possono chiedere il rimborso delle spese per le prestazioni sanitarie ricevute. Per maggiori informazioni sulle categorie interessate e sulla procedura per il rimborso, è possibile consultare il sito internet del Ministero della Salute.

Le cure di altissima specializzazione all'estero sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale, in via eccezionale, per prestazioni che non siano ottenibili nel nostro Paese tempestivamente o in forma adeguata. Esse debbono essere preventivamente autorizzate dalla ASL di appartenenza.

I cittadini stabilmente residenti all'estero e iscritti all'AIRE, che rientrino temporaneamente in Italia, devono corrispondere le tariffe regionali per tutte le prestazioni sanitarie, comprese le urgenze. Nel caso di cittadini italiani iscritti all'AIRE, titolari di pensione erogata da enti previdenziali italiani ovvero cittadini italiani emigrati (nati in Italia), sono tuttavia riconosciute a titolo gratuito le prestazioni ospedaliere urgenti per un periodo massimo di 90 giorni per ogni anno solare, qualora gli stessi non abbiano una copertura assicurativa propria.