

## Introduzione

L'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia (ZZZS) in conformità alla legge sulla sanità e l'assicurazione sanitaria garantisce l'assicurazione sanitaria obbligatoria, svolgendo i compiti nei limiti delle proprie competenze statutarie e nell'ambito territoriale in cui opera. Gli indirizzi delle unità regionali dell'Istituto di assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia (ZZZS) e le informazioni riguardanti le persone di riferimento sono disponibili sul seguente sito web: <http://www.zzzs.si>.

## Soggiorno temporaneo in Slovenia

La Tessera europea di assicurazione malattia – TEAM (European Health Insurance Card – EHIC) dà il diritto alle cure mediche di emergenza o ai servizi sanitari necessari presso medici e dentisti nelle strutture sanitarie pubbliche e ambulatori di medici privati che hanno stipulato i relativi contratti con l'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia – ZZZS.

In base alla tessera sanitaria europea di assicurazione malattia il medico è tenuto a prestare i servizi sanitari onde evitare che per ottenere un trattamento sanitario la persona sia obbligata a far ritorno prima del previsto nel paese di residenza (a parità di trattamento). L'assistito straniero che risiede nella Repubblica di Slovenia per un periodo di tempo prolungato (per studio o per lavoro) ha una copertura sanitaria più completa rispetto colui che si trova in Slovenia per un breve soggiorno (per turismo o affari).

## Servizi sanitari di emergenza

I servizi sanitari di emergenza vengono prestati in base all'assicurazione sanitaria obbligatoria con la presentazione della tessera europea di assicurazione malattia (TEAM). I servizi sono gratuiti e non necessitano di alcun pagamento supplementare.

## Servizi sanitari necessari

I servizi sanitari necessari sono coperti solo in parte dall'assicurazione sanitaria obbligatoria; pertanto i pazienti sono tenuti ad un pagamento supplementare che

Servizi sanitari che sono soggetti ai pagamenti supplementari	Pagamenti supplementari
Trapianti di organi, operazioni chirurgiche impegnative indipendentemente dal relativo motivo, terapia intensiva, dialisi o altri servizi terapeutici e riabilitativi impegnativi	10 %
Servizi sanitari nel campo delle attività specialistiche ambulatoriali ed ospedaliere; servizi sanitari di trattamento nei luoghi di cura che rappresentano la continuazione del trattamento ospedaliero, fatta eccezione per le lesioni che non sono avvenute nell'ambito lavorativo; servizi sanitari di odontoiatria e trattamenti della cavità orale; servizi ortopedici, ortottici, apparecchi acustici ed altri dispositivi medici	20 %
Servizi sanitari specialistici ambulatoriali, servizi sanitari ospedalieri e servizi sanitari dei luoghi di cura che rappresentano una continuazione del trattamento ospedaliero e parte della cura non medica nell'ospedale o nel luogo di cura, come continuazione del trattamento ospedaliero, così come i dispositivi ortopedici, ortottici e altri dispositivi medici, che si riferiscono al trattamento delle lesioni che non sono avvenute nell'ambito lavorativo	30 %
Servizi sanitari del trattamento nei luoghi di cura e la cura ospedaliera non medica, nel contesto del trattamento nei luoghi di cura che non rappresentano la continuazione del trattamento ospedaliero	90 %
Servizi dentali protetici per gli adulti, dispositivi medici oftalmici per gli adulti	90 %
Prodotti medici dell'elenco positivo	30 %
Prodotti medici dall'elenco intermedio	90 %
Prodotti medici dall'elenco negativo	100 %
Trasporto in ambulanza non urgente	90 %

copra la differenza del costo totale dei servizi sanitari, indipendentemente dal possesso della tessera europea di assicurazione malattia (TEAM).

## Il trattamento erogato da un medico di medicina generale

Il medico di base svolge una visita medica del paziente, emette una richiesta per gli esami di laboratorio, per l'esame radiologico e per altre indagini mediche che saranno ritenute necessarie e che consentano di diagnosticare la malattia. Se necessario, il medico di medicina generale rilascia anche una prescrizione per farmaci e l'impegnativa per indirizzare il paziente da un medico specialista o in ospedale.

## Il trattamento erogato da un medico specialista

Il medico specialista può richiedere di servizi sanitari in base all'impegnativa rilasciata dal medico di base, fatta eccezione nei casi di emergenza che si possono sostenere direttamente in ospedale. Con tale impegnativa si può usufruire dei servizi sanitari dei medici e dentisti nelle strutture sanitarie pubbliche, così come dei servizi sanitari dei medici privati che hanno stipulato i relativi contratti con l'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia (ZZZS).

## Il trattamento erogato dal dentista

I dentisti prestano servizi sanitari di urgenza.

## Trattamento ospedaliero

Il medico di base rilascia l'impegnativa anche in caso necessiti il ricovero ospedaliero. Nei casi di urgenza è possibile andare direttamente al reparto di pronto soccorso dell'ospedale più vicino al vostro luogo di residenza temporanea.

## Trasporti in ambulanza

Nei casi di urgenza il trasporto in ambulanza è gratuito, il che significa che i pazienti non sono tenuti a pagare

eventuali importi aggiuntivi al costo totale del trasporto. Il trasporto in ambulanza viene effettuato in base ad un foglio di invio rilasciato dal medico di base se egli ritiene che questo trasporto in ambulanza sia necessario.

Nel caso che il trasporto in ambulanza non sia necessario, il paziente è tenuto a pagare il 90 (novanta) per cento del costo del trasporto.

## Medicinali

I medicinali vengono forniti dalle farmacie che hanno stipulato i contratti relativi con l'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia (ZZZS); i medicinali vengono consegnati in base a una ricetta rilasciata dal medico di base. I costi di alcuni medicinali sono coperti totalmente dall'assicurazione sanitaria obbligatoria, mentre l'acquisto di altri medicinali è soggetto a spese supplementari. I medicinali sono classificati in base alla loro conformità con determinati criteri. La percentuale del pagamento supplementare è presentata nella tabella qui di seguito.

In caso di trattamento ospedaliero, i medicinali vengono forniti come parte integrante del trattamento.

## Rimborso delle spese per i servizi sanitari

Se non si dispone della tessera europea di assicurazione malattia (TEAM/EHIC), siete tenuti a coprire il costo totale del trattamento, compreso quello sostenuto per l'erogazione dei servizi sanitari da parte di medici privati che non hanno stipulato i relativi contratti con l'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica della Slovenia (ZZZS). In questo caso è necessario chiedere il rimborso delle spese all'istituzione competente per l'assistenza sanitaria nel proprio Paese.

**Avviso:** La tessera europea di assicurazione malattia (TEAM/EHIC), non copre i costi del trattamento pre-programmato o i costi del parto nella Repubblica di Slovenia.

## Servizi sanitari per i quali è necessario concordarsi in anticipo prima dell'arrivo nella Repubblica di Slovenia

Gli assicurati stranieri che richiedono una terapia di dialisi, terapie di ossigeno o qualsiasi prestazione sanitaria che richieda la previa autorizzazione possono accedere a tali servizi sanitari nella Repubblica di Slovenia presso operatori sanitari che li erogano e che hanno stipulato relativo contratto con l'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia (ZZZS). Gli assistiti stranieri possono accedere alle informazioni relative gli operatori dei servizi sanitari presso le unità regionali o succursali dell'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia (ZZZS) in ambito territoriale. L'elenco dei centri di dialisi nella Repubblica di Slovenia è disponibile sul sito web <http://www.zzss.si> (sezione Assicurazione sanitaria obbligatoria / campo dei diritti di assicurazione sanitaria obbligatoria / applicazione dei diritti relativi ai servizi dei medici specialisti negli ospedali e nelle cliniche / Elenco dei centri di dialisi nella Repubblica di Slovenia).

### Informazioni supplementari:

- Responsabili per il contatto delle Succursali, Unità regionali e la Direzione dell'Istituto per l'assicurazione sanitaria della Repubblica di Slovenia – ZZZS
- Home page: <http://www.zzss.si>,
- ZZZS Sede regionale Celje, n. di tel. 03/42 02 000,
- ZZZS Sede regionale Koper, Capodistria, n. di tel.05/66 87 200,
- ZZZS Sede regionale Krško, n. di tel. 07/49 02 490,
- ZZZS Sede regionale Kranj, n. di tel. 04/23 70 100,
- ZZZS Sede regionale Lubiana, n. di tel. 01/30 77 200,
- ZZZS Sede regionale Maribor, n. di tel. 02/29 09 300,
- ZZZS Sede regionale Murska Sobota, n. di tel. 02/53 61 550,
- ZZZS Sede regionale Nuova Gorizia, n. di tel. 05/33 81 000,
- ZZZS Sede regionale Novo mesto, n. di tel. 07/39 33 500,
- ZZZS Sede regionale Ravne na Koroškem, n. di tel.02/82 10 100.

## Accesso ai servizi sanitari durante soggiorno temporaneo nella Repubblica di Slovenia



IPubblicato: Istituto per l'assicurazione sanitaria della Slovenia, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana, Slovenia  
Design: Imago, d. o. o., Stampa: Grafex, d. o. o., Lubiana, giugno 2020.

