

ATTESTATO RIGUARDANTE IL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE IN NATURA  
IN CASO DI CURE URGENTI

Convenzione: Art. 10 par. 3 (solo per le cure urgenti); art. 11 par. 1  
lett. a e par. 3; art. 37

Accordo amministrativo: Art. 12; art. 40

L'attestato non può essere rilasciato agli esercenti una libera professione o ai titolari di pensione acquisita a titolo di una attività libero-professionale.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lavoratore subordinato | <input type="checkbox"/> Titolare di pensione o rendita<br>(regime lavoratori subordinati) |
| <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo    | <input type="checkbox"/> Titolare di pensione o rendita<br>(regime lavoratori autonomi)    |

1.1	Cognome	Nome	Cognome da nubile	Data di nascita
	.....	.....	.....	.....
1.2	Nazionalità .....			
1.3	Indirizzo nel Paese di residenza (1) .....			
1.4	Numero d'iscrizione .....			

2	Familiari (2)				
2.1	Cognome	Nome	Cognome da nubile	Data di nascita	Parentela
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
2.2	Indirizzo nel Paese di residenza (3) .....				

3	Diritto alle prestazioni	
3.1	<input type="checkbox"/> La persona indicata al quadro 1	<input type="checkbox"/> I familiari indicati al quadro 2
3.2	Ha/Hanno diritto alle prestazioni in natura dal..... al.....	

4	Istituzione competente
4.1	Denominazione: .....
4.2	Indirizzo (1) .....
4.3	Timbro
4.4	Data .....
4.5	Firma .....

AVVERTENZE

Il presente modulo deve essere compilato in stampatello, utilizzando unicamente le linee apposite punteggiate. Esso è composto di 2 pagine e deve essere trasmesso sempre completo di tutte le pagine anche se una qualsiasi di esse non reca alcuna indicazione.

L'Istituzione competente compila il modulo e lo consegna all'interessato, oppure lo trasmette all'Istituzione del luogo di dimora, ove sia stato emesso su richiesta di quest'ultima.

Avvertenze per l'assicurato e per i familiari

- a) Il presente documento permette alle persone sopra nominate, che si trovino in temporaneo soggiorno nel territorio dell'altro Paese, di ottenere, nel caso di necessità immediata, le prestazioni in natura di malattia e maternità, e, per il solo lavoratore assicurato, le prestazioni per infortunio e malattia professionale.
- b) Il modulo deve essere presentato all'Istituto di assicurazione del Paese di temporaneo soggiorno e cioè:
  - In ITALIA, per la totalità degli assistiti, all'Unità Sanitaria Locale (USL) competente per territorio; per il personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, all'Ufficio di Sanità Marittima e Aerea, del Ministero della Sanità, competente per territorio;
  - Nel PRINCIPATO DI MONACO ,

N O T E

- (1) Via, numero, codice postale, località, Paese.
- (2) Indicare soltanto i familiari che si recano in temporaneo soggiorno nell'altro Paese.
- (3) Da indicare solo qualora l'indirizzo dei familiari differisca da quello del lavoratore o del titolare di pensione o rendita.