

**Accordo amministrativo
sull'applicazione della Convenzione di sicurezza sociale
conclusa tra la Svizzera e la Grecia il 1° giugno 1973**

Concluso il 24 ottobre 1980

Entrato in vigore con effetto dal 1° dicembre 1974

Conformemente all'articolo 22 capoverso 1 lettera a) della Convenzione di sicurezza sociale conclusa il 1° giugno 1973² tra la Svizzera e la Grecia, detta in seguito «Convenzione», le autorità competenti rappresentate

per quanto riguarda la Svizzera:

dal signor Adelrich Schuler, direttore dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

per quanto riguarda la Grecia:

dal signor Anastasios Zafirakopoulos, direttore al Ministero dei Servizi sociali

hanno convenuto le disposizioni seguenti circa le modalità di applicazione della Convenzione.

**Titolo I
Disposizioni generali**

Art. 1

Le autorità competenti designate all'articolo 1 lettera d) della Convenzione o, con il loro consenso, gli organismi di collegamento citati all'articolo 22 capoverso 2 della Convenzione stabiliscono di comune accordo i moduli necessari all'applicazione della Convenzione e del presente Accordo.

**Titolo II
Disposizioni relative alla legislazione applicabile**

Art. 2

1. Nei casi di cui all'articolo 6 lettera a) prima frase della Convenzione, gli organismi della Parte contraente, designati nel capoverso seguente, la cui legislazione permane applicabile attestano, a richiesta del datore di lavoro, che la persona interessata è assoggettata a siffatta legislazione.

RU 1981 184

¹ Il testo originale francese è pubblicato sotto lo stesso numero nell'edizione francese della presente Raccolta.

² RS 0.831.109.372.1

2. Il certificato è compilato

- in Svizzera
dalla cassa di compensazione competente dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità e, all'occorrenza, dall'agenzia circondariale competente dell'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (detto in seguito «INSAI»);
- in Grecia
dall'organismo competente per l'assicurazione alla quale l'interessato soggiace.

3. Se la durata del trasferimento deve prolungarsi oltre il periodo di 24 mesi stabilito nell'articolo 6 lettera a) prima frase della Convenzione, il consenso previsto nella medesima lettera a) seconda frase deve essere chiesto

- in Svizzera
all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, in Berna,
- in Grecia
al Ministero dei Servizi sociali, in Atene.

4. La decisione presa di comune accordo dalle autorità competenti delle due Parti contraenti in applicazione dell'articolo 6 lettera a) della Convenzione deve essere comunicata agli organismi interessati.**Art. 3****1. Per esercitare il diritto di opzione previsto all'articolo 7 capoversi 2 e 3 della Convenzione i lavoratori occupati in Svizzera devono presentare la loro richiesta**

- all'Istituto delle assicurazioni sociali in Atene (detto in seguito «I.K.A.»); e i lavoratori occupati in Grecia
- alla Cassa federale di compensazione in Berna.

2. Se i lavoratori di cui all'articolo 7 capoversi 2 e 3 della Convenzione optano a favore della legislazione del Paese accreditante gli organismi di assicurazione competenti di tale Stato rimettono loro un certificato attestante che essi sono sottoposti alla predetta legislazione.**Art. 4**

Le decisioni prese di comune accordo dalle autorità competenti delle due Parti contraenti in applicazione dell'articolo 8 della Convenzione sono comunicate agli organismi interessati.

Titolo III

Disposizioni relative alle prestazioni

Capo primo

Vecchiaia e morte

I. Cittadini greci residenti in Grecia e aventi diritto a prestazioni dell'assicurazione svizzera

A. Presentazione e istruzione delle richieste

Art. 5

1. I cittadini greci presentano la loro richiesta di rendita dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti svizzera all'I.K.A.
2. Le richieste di rendita devono essere presentate su moduli messi a disposizione dell'I.K.A. dalla Cassa svizzera di compensazione (detta in seguito «la Cassa svizzera»). Le indicazioni date sui moduli devono, per quanto previsto negli stessi, essere documentate dai giustificativi occorrenti.

Art. 6

1. L'I.K.A. iscrive la data di ricezione della domanda di prestazioni sul modulo stesso e riscontra se tale richiesta è compilata in modo completo. L'I.K.A. o l'organismo competente attesta, se il modulo lo prevede, l'esattezza delle dichiarazioni del richiedente. La domanda è in seguito trasmessa alla Cassa svizzera dall'I.K.A.
2. A richiesta della Cassa svizzera, l'I.K.A. provvede a presentare altri documenti o rilascia delle attestazioni.

Art. 7

La Cassa svizzera, vagliata la domanda di rendita, emana una decisione e la notifica direttamente al richiedente con l'indicazione dei termini e dei rimedi giuridici; essa ne trasmette due copie all'I.K.A.

Art. 8

I cittadini greci residenti in Grecia presentano alle competenti autorità giudiziarie svizzere i loro ricorsi avverso le decisioni delle casse di compensazione svizzere o i loro ricorsi di diritto amministrativo contro le sentenze delle autorità svizzere di prima istanza, sia direttamente per plico postale raccomandato, sia per il tramite dell'I.K.A.

In questo ultimo caso, l'I.K.A. indica la data di ricezione sulla dichiarazione di ricorso prima di trasmetterla alla Cassa svizzera, a destinazione dell'autorità giudiziaria competente.

*B. Pagamento delle rendite***Art. 9**

Le rendite dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e per i superstiti sono versate direttamente dalla Cassa svizzera agli aventi diritto residenti in Grecia, conformemente alle disposizioni previste dalla legislazione svizzera. Le autorità competenti possono stabilire di comune accordo che i versamenti saranno effettuati per il tramite d'organismi di collegamento.

Art. 10

La Cassa svizzera domanda una volta l'anno ai beneficiari di prestazioni dell'assicurazione svizzera per la vecchiaia e per i superstiti sia direttamente, sia tramite l'I.K.A., un certificato di vita come pure altre attestazioni necessarie alla concessione delle prestazioni.

Art. 11

Gli articoli da 5 a 9 si applicano per analogia per l'erogazione e il pagamento dell'indennità unica in applicazione dell'articolo 9 capoverso 2 della Convenzione.

Art. 12

1. I cittadini greci che domandano il trasferimento dei contributi in applicazione dell'articolo 12 capoversi 1 e 2 della Convenzione, devono inviare la domanda all'organismo greco di assicurazione competente utilizzando a tale scopo il modulo speciale di richiesta di trasferimento. La domanda è trasmessa alla Cassa svizzera dall'I.K.A.

2. La Cassa svizzera statuisce in merito alla domanda e notifica la sua decisione al richiedente; essa ne invia due copie all'I.K.A. e procede, all'occorrenza, al trasferimento richiesto.

3. L'articolo 8 del presente Accordo è applicabile per analogia.

II. Cittadini svizzeri e greci residenti in Svizzera e aventi diritto a prestazioni dell'assicurazione greca per la vecchiaia e per i superstiti*A. Presentazione e istruzione delle domande***Art. 13**

1. I cittadini svizzeri e greci presentano la loro domanda di prestazione dell'assicurazione greca per la vecchiaia e per i superstiti alla Cassa svizzera.

2. Le domande di prestazioni devono essere presentate su moduli messi a disposizione della Cassa svizzera dall'I.K.A. Le indicazioni date sui moduli devono, per quanto previsto negli stessi, essere documentate dai giustificativi occorrenti.

Art. 14

1. La Cassa svizzera iscrive la data di ricezione della domanda di prestazione sul modulo stesso, verifica se questa è compilata in modo completo e attesta, se il modulo lo prevede, l'esattezza delle dichiarazioni del richiedente; la cassa trasmette in seguito la domanda all'I.K.A.
2. A richiesta dell'I.K.A., la Cassa svizzera fornisce altri documenti o rilascia delle attestazioni.

Art. 15

L'organismo competente greco statuisce circa la domanda di prestazione e invia direttamente la sua decisione al richiedente con l'indicazione dei termini e dei rimedi giuridici; una copia di questa decisione è trasmessa alla Cassa svizzera dall'I.K.A.

Art. 16

I cittadini greci e svizzeri residenti in Svizzera inoltrano i loro ricorsi di qualsiasi genere contro le decisioni degli organismi di assicurazione greci a questi organismi, sia direttamente per plico postale raccomandato, sia tramite la Cassa svizzera.

In questo ultimo caso, la Cassa svizzera indica la data di ricezione sulla dichiarazione di ricorso prima di trasmetterla all'I.K.A. a destinazione dell'organismo competente.

*B. Pagamento delle prestazioni***Art. 17**

Le prestazioni di vecchiaia e ai superstiti sono versate direttamente dall'organismo competente greco agli aventi diritto residenti in Svizzera, secondo le disposizioni previste dalla legislazione greca. Le autorità competenti possono convenire che i versamenti saranno effettuati tramite l'organismo di collegamento.

Art. 18

L'organismo competente domanda ai beneficiari di prestazioni, sia direttamente, sia tramite la Cassa svizzera, un certificato di vita come pure altre attestazioni occorrenti alla concessione delle prestazioni.

III. Cittadini svizzeri e greci residenti in un terzo Stato e aventi diritto a prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti svizzera o greca**Art. 19**

1. I cittadini svizzeri residenti in un terzo Stato e aventi diritto a una prestazione dell'assicurazione greca, presentano la loro domanda direttamente all'organismo competente greco corredandola dei giustificativi necessari.

2. I cittadini greci dimoranti in un terzo Stato e che hanno diritto a una prestazione dell'assicurazione svizzera, inviano la loro domanda direttamente alla Cassa svizzera corredandola dei giustificativi occorrenti.

3. L'organismo competente greco, nei casi previsti al primo capoverso, e la Cassa svizzera, nei casi di cui al capoverso 2 del presente articolo, statuiscono circa le richieste, trasmettono le loro decisioni e effettuano i pagamenti direttamente agli aventi diritto, eventualmente, secondo gli accordi di pagamento esistenti tra il Paese dell'organismo debitore e il terzo Stato.

IV. Comunicazione dei periodi di assicurazione

Art. 20

Per l'applicazione dell'articolo 15 della Convenzione, la Cassa svizzera comunica a richiesta dell'I.K.A. i periodi assicurativi compiuti dal richiedente secondo la legislazione svizzera.

Capo secondo Invalidità

I. Cittadini greci e svizzeri aventi diritto a una rendita dell'assicurazione per l'invalidità svizzera o beneficianti di una tale prestazione

Art. 21

Per l'applicazione dell'articolo 11 capoverso 3 della Convenzione, l'I.K.A. comunica a richiesta della Cassa svizzera i periodi assicurativi compiuti dal richiedente giusta la legislazione greca.

Art. 22

Se il titolare di una rendita d'invalidità ha trasferito la sua residenza in Grecia, la Cassa svizzera può, in qualsiasi momento, domandare all'I.K.A. di procedere a esami medici e fornirle le altre informazioni richieste dalla legislazione svizzera.

Art. 23

Quando un cittadino greco al beneficio di una rendita d'invalidità trasferisce la sua residenza in Grecia, gli articoli da 8 a 10 si applicano per analogia.

II. Cittadini svizzeri e greci aventi diritto a una rendita d'invalidità greca o beneficianti di una tale prestazione**Art. 24**

Al fine dell'applicazione dell'articolo 16 della Convenzione, la Cassa svizzera comunica a richiesta dell'I.K.A. i periodi di assicurazione compiuti dal richiedente conformemente alla legislazione svizzera.

Art. 25

Se il titolare di una prestazione d'invalidità ha trasferito la sua residenza in Svizzera, l'I.K.A. può, in qualsiasi momento, domandare alla Cassa svizzera di far procedere a degli esami medici e di fornirgli le altre informazioni richieste dalla legislazione greca.

Art. 26

Quando il titolare di una prestazione d'invalidità trasferisce la sua residenza in Svizzera, gli articoli da 16 a 18 si applicano per analogia.

**Capo terzo
Disposizioni comuni ai capi 1 e 2****Art. 27**

I periodi di assicurazione comunicati conformemente agli articoli 20 e 21 del presente Accordo per l'applicazione degli articoli 15 capoverso 1 e 11 capoverso 3 della Convenzione sono convertiti in ragione di un mese di assicurazione nelle assicurazioni svizzere per 25 giorni assicurativi nelle assicurazioni greche e inversamente.

L'applicazione della regolamentazione del capoverso precedente non deve condurre a tener conto, per l'insieme dei periodi compiuti durante un anno civile, di un totale superiore a 12 mesi secondo la legislazione svizzera e a 300 giorni secondo la legislazione greca.

**Capo quarto
Infortuni e malattie professionali****Art. 28**

1. I cittadini svizzeri e greci o i loro superstiti dimoranti in Grecia, che esigono prestazioni in caso d'infortunio o di malattia professionale in applicazione della legislazione svizzera, presentano la loro domanda all'INSAI, sia direttamente, sia per il tramite dell'I.K.A.

2. I cittadini svizzeri e greci o i loro superstiti dimoranti in Svizzera, che esigono prestazioni in caso d'infortunio sul lavoro o di malattia professionale in applicazione della legislazione greca, presentano la loro richiesta all'I.K.A., sia direttamente, sia per il tramite dell'INSAI.

3. I cittadini svizzeri e greci o i loro superstiti dimoranti in un terzo Stato, che pretendono prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni svizzera o greca, devono rivolgersi direttamente all'organismo svizzero o greco competente per l'assegnazione di queste prestazioni.

Art. 29

1. I cittadini svizzeri e greci o i loro superstiti dimoranti in Grecia inoltrano i loro ricorsi riguardanti le prestazioni dell'assicurazione svizzera contro gli infortuni al Tribunale cantonale delle assicurazioni, in Lucerna, e i loro ricorsi di diritto amministrativo contro le sentenze di un tribunale cantonale di assicurazione al Tribunale federale delle assicurazioni, in Lucerna, sia direttamente, sia per il tramite dell'I.K.A. In questo ultimo caso, la data di ricezione deve essere indicata sulla dichiarazione di ricorso.

2. I cittadini greci e svizzeri o i loro superstiti dimoranti in Svizzera inoltrano i loro ricorsi di qualsiasi genere contro le decisioni degli organismi di assicurazione greci a questi organismi sia direttamente per plico raccomandato, sia per il tramite dell'INSAI.

In questo ultimo caso, l'INSAI iscrive la data di ricezione sulla dichiarazione di ricorso prima di trasmetterlo all'I.K.A. a destinazione dell'organismo competente.

Art. 30

Nei casi di cui all'articolo 17 capoverso 1 della Convenzione, le prestazioni in natura sono assegnate dall'organismo del Paese in cui l'infortunio è accaduto, se l'interessato prova il suo diritto alle suddette prestazioni.

Nel caso in cui non può essere prodotto documento alcuno attestante il diritto a prestazioni, l'organismo del luogo in cui l'infortunio è avvenuto chiede all'organismo competente le attestazioni e documenti necessari.

Art. 31

In applicazione dell'articolo 17 capoverso 2 della Convenzione, l'organismo debitore rilascia all'assicurato una attestazione che definisce il suo diritto alle prestazioni dopo il trasferimento di dimora.

Art. 32

Le protesti e le prestazioni in natura di notevole importanza di cui all'articolo 17 capoverso 4 della Convenzione sono enumerate nell'appendice 1 al presente Accordo. Gli organismi di collegamento possono, se del caso, apportare di comune accordo delle modificazioni a questo allegato.

Art. 33

1. Per l'applicazione dell'articolo 18 capoverso 1 della Convenzione, l'incapacità di lavoro deve essere attestata da un rapporto medico steso secondo le modalità applicate dall'organismo del luogo di dimora. Inoltre, l'assicurato informa detto organismo in merito al nome e all'indirizzo del suo datore di lavoro.

L'organismo del luogo di dimora comunica la durata dell'incapacità di lavoro dell'assicurato all'organismo competente. Quest'ultimo si riserva il diritto di sottoporre nuovamente l'assicurato all'esame di un medico di sua scelta.

2. Gli esami medici ulteriori dell'assicurato sono effettuati secondo le modalità applicate dall'organismo del luogo di residenza. Quando quest'ultimo costata che l'assicurato è atto a riprendere il lavoro comunica la data della fine dell'incapacità di lavoro sia all'assicurato che all'organismo competente.

3. Se l'organismo competente chiede il pagamento delle prestazioni in contanti per il tramite dell'organismo del luogo di residenza, esso precisa nella sua comunicazione l'importo delle prestazioni, come pure la durata durante la quale le stesse sono dovute.

Art. 34

1. In applicazione dell'articolo 19 della Convenzione, le spese inerenti alle prestazioni in natura da rimborsare dall'organismo competente sono fissate nel modo seguente:

- a) In Svizzera
gli importi effettivi sborsati dall'INSAI;
- b) In Grecia
le spese effettive per queste prestazioni come risultano dalla contabilità degli organismi che le hanno erogate.

2. Gli importi fissati dagli organismi di assicurazione dei due Paesi conformemente al capoverso 1 del presente articolo, sono calcolati separatamente per ogni singolo caso. I rendiconti sono presentati dopo ogni liquidazione.

Art. 35

Le disposizioni di questo capo si applicano egualmente per analogia agli infortuni non professionali che devono essere indennizzati secondo la legislazione svizzera e greca.

**Capo quinto
Assegni familiari****Art. 36**

1. I cittadini greci dimoranti in Svizzera che chiedono assegni per figli in applicazione della legislazione federale svizzera, per i figli rimasti in Grecia, devono corre-

dare la loro domanda di una attestazione comprovante l'esistenza dei figli e stesa dall'autorità del luogo di residenza dei figli competente in materia. I cittadini greci devono fornire inoltre qualsiasi altra informazione o documentazione di cui le casse per assegni familiari domanderanno la produzione conformemente alla legislazione svizzera.

2. I cittadini svizzeri dimoranti in Grecia che chiedono assegni per figli in applicazione della legislazione greca, per i figli rimasti in Svizzera, devono corredare la loro domanda di una attestazione comprovante l'esistenza dei figli e stesa dall'autorità del luogo di dimora dei figli competente in materia. I cittadini svizzeri devono fornire inoltre qualsiasi altra informazione o documentazione di cui l'organismo per assegni familiari richiede la produzione conformemente alla legislazione greca.

Capo sesto

Assicurazione contro le malattie

Art. 37

1. Per beneficiare delle facilitazioni previste al N. 17 lettera a) del Protocollo finale alla Convenzione, le persone citate in questo N. devono presentare a una delle casse malati svizzere riconosciute partecipanti all'applicazione del N. suddetto, una attestazione indicante la data della fine di affiliazione all'assicurazione contro le malattie greca e il periodo di assicurazione nel corso degli ultimi sei mesi. La cassa malati svizzera può, all'occorrenza, chiedere conferma all'I.K.A. di periodi di assicurazione più lunghi.

2. L'attestazione è rilasciata a richiesta della persona interessata dall'organismo competente greco. Se questa persona non è in possesso di detta attestazione, la cassa malati svizzera che tratta la domanda di ammissione si rivolge all'I.K.A. per il tramite dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali allo scopo di ottenere il certificato richiesto.

3. L'elenco delle casse malati svizzere che partecipano all'applicazione del N. 17 lettera a) del Protocollo finale alla Convenzione, figura nell'appendice 2 del presente Accordo. L'autorità competente svizzera indica all'autorità competente greca i nomi delle altre casse malati svizzere che dichiareranno ulteriormente di voler applicare il N. 17 lettera a) del Protocollo predetto.

Art. 38

Per beneficiare delle facilitazioni contemplate al N. 17 lettera b) del Protocollo finale alla Convenzione, le persone previste al N. suddetto devono presentare all'organismo competente greco un certificato indicante i periodi di assicurazione effettuati in Svizzera durante l'anno nel corso del quale cessa l'assicurazione in questo Paese e durante l'anno civile precedente.

L'attestazione è rilasciata dalla cassa malati svizzera a richiesta della persona interessata. Se questa persona non è in possesso di detta attestazione, l'organismo assicuratore greco che tratta la domanda di ammissione si rivolge all'Ufficio federale

delle assicurazioni sociali allo scopo di ottenere il certificato richiesto. In quest'ultimo caso, la persona interessata fornisce qualsiasi informazione concernente la sua affiliazione in Svizzera.

Titolo IV

Disposizioni diverse

Art. 39

1. Gli organismi assicuratori e gli organismi di collegamento delle Parti contraenti si accordano, su domanda generica oppure a richiesta speciale, sull'assistenza necessaria per l'applicazione della Convenzione e del presente Accordo.
2. Gli organismi assicuratori e gli organismi di collegamento di una delle Parti contraenti trasmettono all'organismo dell'altra Parte una copia delle decisioni emanate in seguito alla procedura cui l'organismo predetto ha partecipato in applicazione dell'articolo 28 della Convenzione.

Art. 40

1. I beneficiari di prestazioni accordate secondo la legislazione di una delle Parti contraenti, che risiedono nel territorio dell'altra Parte, sono tenuti a comunicare all'organismo debitore, sia direttamente, sia per l'intermediario degli organismi di collegamento, qualsiasi cambiamento della loro condizione personale o familiare, del loro stato di salute o della loro capacità di lavoro e di guadagno suscettibile di modificare i loro diritti o i loro obblighi, tenendo conto delle legislazioni enumerate all'articolo 2 della Convenzione e delle disposizioni della stessa.
2. Gli organismi assicuratori si comunicano reciprocamente per il tramite degli organismi di collegamento le informazioni dello stesso genere che pervengono a loro conoscenza.

Art. 41

1. Le spese amministrative vere e proprie risultanti dall'applicazione del presente Accordo sono assunte dagli organismi incaricati dell'applicazione.
2. Le spese risultanti dagli accertamenti medici e dagli esami tendenti a determinare la capacità di lavoro o di guadagno, come pure le spese di spostamento, di vitto o di alloggio e le altre spese che ne derivano sono anticipate dall'organismo incaricato dell'inchiesta e rimborsate separatamente per ogni singolo caso dall'organismo richiedente.

Art. 42

Il presente Accordo entra in vigore alla stessa data della Convenzione di sicurezza sociale conclusa il 1° giugno 1973 tra la Svizzera e la Grecia. Esso resterà in vigore per la medesima durata della Convenzione.

Fatto a Atene, il 24 ottobre 1980, in due esemplari in lingua francese e greca, i due testi facenti parimente fede.

Per l'autorità competente svizzera:

A. Schuler

Per l'autorità competente greca:

A. Zafirakopoulos

Appendice I

Le protesi, i grandi apparecchi e le altre prestazioni in natura di notevole importanza di cui all'articolo 32 dell'Accordo amministrativo costituiscono le prestazioni seguenti, nella misura in cui sono previste per il caso in questione nella legislazione applicata dall'istituzione del luogo di residenza o del luogo di domicilio:

- a) Apparecchi di protesi e apparecchi ortopedici e di sostegno, inclusi i busti ortopedici in tessuto armato nonché ogni supplemento, accessorio e attrezzo.
- b) Scarpe ortopediche e di complemento (non ortopediche).
- c) Protesi mandibolari e facciali, parrucche.
- d) Protesi oculari, lenti a contatto, occhiali di ingrandimento e occhialitelescopi.
- e) Apparecchi ortofonici, segnatamente apparecchi acustici e fonetici.
- f) Protesi dentarie (fisse e amovibili) e protesi otturatrici della cavità orale.
- g) Veicoli per malati (azionati a mano o con motore), carrozzelle e altri mezzi meccanici permettenti di spostarsi, cani da guida per ciechi.
- h) Rinnovo delle forniture previste ai capoversi precedenti.
- i) Cure.
- j) Ricovero e cura medica:
 - in un convalescenziario, un sanatorio o una casa per cure d'aria;
 - in un preventorio se la durata del soggiorno sembra dover prolungarsi oltre 20 giorni secondo il parere del medico curante, o se la legislazione del Paese in cui l'interessato si trova lo richiede in casi analoghi, secondo l'opinione del medico controllore (medico consulente) dell'istituzione del luogo di soggiorno o del luogo di residenza, o quando la durata del soggiorno si prolunga, contrariamente all'avviso del medico summenzionato, oltre 20 giorni.
- k) Provvedimenti di riabilitazione funzionale o di reintegrazione professionale.
- l) Qualsiasi altro atto medico o qualsiasi altra fornitura medica, dentaria o chirurgica, a condizione che il costo probabile dell'atto o della fornitura superi gli importi fissati per corrispondenza tra gli organismi di collegamento.

Elenco

delle casse malati svizzere riconosciute presso le quali i cittadini greci e svizzeri si possono affiliare alle condizioni previste al n. 10 del Protocollo finale alla Convenzione sulla sicurezza sociale fra la Confederazione Svizzera e la Grecia del 1° giugno 1973

A. Casse aperte a tutti

Queste casse hanno un campo di attività esteso sia su tutta la Svizzera, sia su una determinata regione, e sono aperte a tutte le persone abitanti nella regione dove svolgono la loro attività.

1. Casse centralizzate la cui attività si estende su tutta la Svizzera

Krankenkasse Argovia

Gönhardweg 15

5000 Aarau

Schweizerische Grütli-Krankenversicherung

Effingerstrasse 64

3000 Bern

Krankenkasse für den Kanton Bern

Laubeggstrasse 68

3006 Bern

INTRAS, Caisse-maladie

Avenue Vibert 41

1227 Carouge

«Die Eidgenössische», Kranken- und Unfallkasse

Brislachstrasse 2

4242 Laufen

Christlichsoziale Kranken- und Unfallkasse der Schweiz

Zentralstrasse 18

6003 Luzern

Schweizerische Kranken- und Unfallkasse Konkordia

Bundesplatz 15

6002 Luzern

Caisse-maladie Fraternelle de Prévoyance

Rue Louis-Favre 12

2000 Neuchâtel

Schweizerische Krankenkasse Helvetia

Stadelhoferstrasse 25

8024 Zürich

Schweizerische Krankenkasse Union
Stauffacherstrasse 45
8004 Zürich

Sanitas, Schweizerische Krankenkasse
Geschäftsstelle Zürich
Lagerstrasse 107
8021 Zürich

2. *Casse regionali o locali*

Öffentliche Krankenkasse Basel-Stadt
Kellergässlein
4051 Basel

Öffentliche Krankenkasse
7017 Flims Dorf

Einwohner-Krankenkasse Frauenfeld
Rheinstrasse 11
8500 Frauenfeld

L'Avenir, Société romande d'assurance-maladie et accidents
Rue Locarno 17
1701 Fribourg

OSKA-Krankenversicherung
Vadianstrasse 26
9001 St. Gallen

Krankenkasse SWS
(See-, Wynen- und Suhrental)
5726 Unterkulm

Zürcherische Krankenkasse
Bankstrasse 27
8610 Uster

Öffentliche Krankenkasse Winterthur
Palmstrasse 16
8400 Winterthur

Tutte le casse malati comunali del Canton San Gallo

B. Casse aperte soltanto a un determinato gruppo di persone

Queste casse assicurano solamente le persone appartenenti a una professione, impresa o confessione.

1. Casse professionali

Schweizerische Krankenkasse für das Bau- und Holzgewerbe und verwandte Berufe
Strassburgstrasse 11
8021 Zürich

Krankenkasse des Schweizerischen Kaufmännischen Vereins
Löwenstrasse 17
8023 Zürich

2. Casse d'impresa

Dato che le casse malati d'impresa hanno la facoltà di assicurare soltanto i lavoratori occupati nell'azienda, i membri della famiglia possono affiliarsi a tali casse solo nel caso che gli statuti lo prevedano espressamente. È quindi raccomandabile informarsi in merito presso la cassa in questione.

Betriebskrankenkasse Sprecher und Schuh AG
5001 Aarau

Betriebskrankenkasse des Personals der Aktiengesellschaft Brown Boveri & Cie,
und der Micafil AG
5401 Baden

Betriebskrankenkasse Wild
9435 Heerbrugg

Betriebskrankenkasse der Firma Jacob Rohner AG
9445 Rebstein