

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE ROMA B

PRESTAZIONI SANITARIE ALL'ESTERO

§ Per la DOMANDA di prestazioni sanitarie in forma diretta nei paesi CEE o in paesi dove si applicano accordi bilaterali di sicurezza sociale con l'Italia. *

Il cittadino deve munirsi del modello E 112 rilasciato dalla USL di appartenenza dopo l'avvenuta presentazione della domanda corredata della documentazione sanitaria ed amministrativa richiesta.

La domanda va presentata con congruo anticipo. La consegna del Mod. E 112 è infatti subordinata al parere favorevole del Centro Regionale di Riferimento.

La domanda compilata sull'apposito modulo, consegnata insieme alla PROPOSTA DI UN MEDICO SPECIALISTA DI STRUTTURA PUBBLICA (contenente la diagnosi e adeguatamente motivata in ordine all'impossibilità di fruire delle prestazioni in Italia tempestivamente o in forma adeguata al caso clinico), deve essere corredata da:

- documentazione sanitaria in possesso del paziente (cartelle cliniche, relazione clinica della struttura sanitaria presso la quale è in cura il paziente, esami di laboratorio, indagini strumentali);
- copia del codice fiscale;
- eventuale iscrizione in lista d'attesa presso due strutture pubbliche;
- indicazione della struttura estera e data dell'appuntamento;
- certificato di residenza e cittadinanza (oppure dichiarazione sostitutiva dell'interessato);
- eventuale ulteriore documentazione sanitaria che il paziente riterrà necessario accludere.

****La stessa documentazione è prevista per le cure in forma indiretta nei paesi CEE ed extra CEE***

§ Per la DOMANDA DI RIMBORSO per prestazioni sanitarie in forma indiretta nei paesi CEE o EXTRA CEE

La domanda va presentata entro 90 giorni dalla data di effettuazione della relativa spesa, (pena decadenza del diritto al rimborso) corredata dalla seguente documentazione:

- 1) dichiarazione della locale rappresentanza diplomatica o consolare italiana circa:
 - la natura pubblica o privata senza scopo di lucro del centro sanitario;
 - l'approvazione o il controllo da parte delle locali autorità sanitarie delle tariffe delle prestazioni sanitarie;
 - la congruità delle tariffe (in assenza di tariffario);
- 2) fatture in originale o titoli equipollenti debitamente quietanzati, relativi alle spese sanitarie rimborsabili;
- 3) biglietti di viaggio del mezzo autorizzato.

Le spese sanitarie rimborsabili al 80% sono riferite a:

- Degenza; Diagnostica strumentale e di laboratorio; Farmaci; protesi ed endoprotesi.
- Il trasporto o il viaggio dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore, nei limiti dell'autorizzazione del Centro Regionale di Riferimento.

Le spese per Prestazioni Libero Professional sono rimborsabili al 40%.

Non sono rimborsabili:- le spese per confort alberghiero non compreso nella retta di degenza; le spese di soggiorno e similari nella località estera.

N.B. Possono essere erogati contributi per spese sanitarie rimaste a completo carico dell'assistito, effettuate nei paesi della CEE o EXTRA CEE, qualora superino il 10 % dell'imponibile lordo familiare.