



MODELLO L - Domanda per ottenere il "concorso nelle spese" sostenute per fruire di prestazioni non preventivamente autorizzate presso un Centro di altissima specializzazione all'estero in assistenza in forma indiretta (DM Sanità 3 novembre 1989, articolo 7, comma 2 - Circolare ministeriale n. 33 del 12 dicembre 1989 - DM 30 agosto 1991, articolo 2)

All'ASL

DSS di

Il sottoscritto
nato il residente a
in via n
C.F. cittadinanza
telefono fisso telefono cellulare
telefax e-mail

regolarmente iscritto al SSN negli elenchi degli assistiti di codesta ASL, adeguatamente informato e preso atto che:

- il presente modello di domanda deve essere utilizzato per la richiesta di rimborso del "concorso nelle spese" sostenute per fruire di prestazioni non preventivamente autorizzate presso un Centro di altissima specializzazione all'estero, in assistenza in forma indiretta, e che più dettagliate informazioni sono riportate in calce al modello;
- la domanda e la relativa documentazione deve essere presentata alla competente ASL entro tre mesi dall'effettuazione della relativa spesa a pena di decadenza dell'eventuale diritto al rimborso;
- nel caso l'interessato sia di minore età od incapace la domanda va sempre compilata con i dati di chi ha fruito delle cure ma va sottoscritta da chi esercita la potestà genitoriale o dal tutore o dal curatore;
- quanto dichiarato nella presente domanda assume valore di contestuale "autocertificazione" ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e/o 47 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazione con perdita dei benefici e conseguenze anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del citato DPR;

DICHIARA

di aver usufruito di cure all'estero senza preventiva autorizzazione, stante la eccezionale gravità ed urgenza, presso il Centro di altissima specializzazione

→ pubblico → privato convenzionato → privato non convenzionato
denominato:

.....
ubicato nello Stato città
via n. telefono
telefax e-mail



Dichiara inoltre che la preventiva autorizzazione non è stata ottenuta per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

Dichiara infine che:

→ il trasferimento all'estero è avvenuto con mezzo di trasporto normale;
Trattandosi di persona → minorenni → maggiorenne non autosufficiente

il trasferimento all'estero è avvenuto con accompagnatore;

Stanti le esigenze connesse alla gravità del caso clinico il trasferimento all'estero è avvenuto con il seguente mezzo di trasporto:

→ volo di linea → volo speciale → auto privata → ambulanza → treno con servizio speciale

→ altre modalità (specificare)

sostenendo la spesa come da documentazione allegata.

Atteso quanto sopra, il sottoscritto

DOMANDA

ai sensi dell'articolo 7, comma 2, del DM Sanità 3 novembre 1989, 1989 il rimborso del "concorso nelle spese" sanitarie e di trasporto o viaggio sostenute.

Allega alla presente domanda:

1. n. fatture quietanzate o titoli equipollenti in originale, secondo le norme e gli usi locali;

2. la seguente documentazione sanitaria relativa alle prestazioni usufruite comprovante la eccezionale gravità ed urgenza del caso clinico:

.....
3. la documentazione comprovante di essere in lista di attesa in Italia presso almeno due Strutture accreditate, pubbliche o private, con il SSN, da un periodo di tempo superiore a quello massimo previsto per ottenere l'autorizzazione in via ordinaria;

4. la documentazione comprovante di essersi attivato, prima di recarsi all'estero, per ottenere l'autorizzazione al trasferimento per cure in via ordinaria.

Data

Firma

(Firma leggibile dell'interessato o di chi esercita la potestà genitoriale o del tutore o del curatore valida per la sottoscrizione della domanda con contestuale "autocertificazione")

Documento di riconoscimento
rilasciato da il

(da allegare in copia qualora la presente domanda venga inoltrata per posta o telefax)

Informativa (articolo 13 del DL.vo 196 del 30 giugno 2003)

www.regione.puglia.it



Quanto dichiarato ai fini del rilascio del presente attestato assume valore di "autocertificazione" ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000. I dati personali verranno utilizzati su cartaceo o per via informatica esclusivamente per dar seguito al relativo procedimento amministrativo il cui responsabile è anche il responsabile del trattamento dei dati.

Consenso (articolo 23 del DL.vo n. 196 del 30 giugno 2003)

Preso atto dell'Informativa di cui sopra il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità indicate.

Data

Firma

(Firma leggibile dell'interessato o di chi esercita la potestà genitoriale o del tutore o del curatore valida per il consenso al trattamento dei dati personali)

ULTERIORI INFORMAZIONI PER L'INTERESSATO

Deroga dalla obbligatorietà di preventiva autorizzazione (articolo 7, comma 2, DM Sanità 3 novembre 1989 e articolo 2 DM 30 agosto 1991).

Si prescinde dalla obbligatorietà di preventiva autorizzazione per le **prestazioni di comprovata eccezionale gravità ed urgenza**, ivi comprese quelle usufruite **dai cittadini che si trovino già all'estero, alla inderogabile condizione** che l'assistito compri la sussistenza, al momento del trasferimento all'estero, dei presupposti normalmente richiesti per ottenere l'autorizzazione in via ordinaria e preventiva.

Tali presupposti si riferiscono a prestazioni che non possono essere ottenute in Italia tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico.

L'assistito deve inoltre dimostrare di essersi attivato, prima di recarsi all'estero, per ottenere l'autorizzazione al trasferimento per cure in via ordinaria e preventiva.

Le domande di "concorso nelle spese" sostenute all'estero in assistenza indiretta in carenza di preventiva autorizzazione devono essere presentate all'ASL competente entro 3 mesi dall'effettuazione della relativa spesa, a pena di decadenza del diritto. Tale termine decorre dalla data di effettuazione dell'ultima spesa relativa allo stesso evento sanitario, ovvero sia dalla data dell'ultima quietanza o ricevuta ammessa "a rimborso".

In tali casi alla domanda di "rimborso" delle spese sostenute dovrà essere allegata, oltre alla documentazione ordinaria:

- la dimostrazione di essere in lista di attesa in Italia presso almeno due Strutture accreditate, pubbliche o private, con il SSN, da un periodo di tempo superiore a quello massimo previsto per ottenere l'autorizzazione in via ordinaria,
- la dimostrazione di essersi attivato, prima di recarsi all'estero, per ottenere l'autorizzazione al trasferimento per cure in via ordinaria.



Da quanto sopra discende che i casi di deroga dall'obbligatorietà di preventiva autorizzazione sono del tutto eccezionali. Rientrano in essi prevalentemente i casi di trapianto d'organo per i quali può ipotizzarsi:

- l'improvvisa chiamata da parte della Struttura estera dell'assistito, in lista nazionale trapianti da oltre il tempo previsto, il quale sia in attesa in Italia dell'autorizzazione al trasferimento per cure, regolarmente inoltrata;
- l'imprevisto ricovero per l'intervento dell'assistito, in lista nazionale trapianti da oltre il tempo previsto, che si trovi già all'estero per accertamenti, tipizzazione, ecc. e che abbia già inoltrato in Italia la domanda per trasferimento per cure;

più in generale, anche al di fuori dei trapianti, tutti i casi in cui le ingravescenti condizioni di salute di un assistito, in lista di attesa in Italia presso almeno due Strutture pubbliche o private accreditate con il SSN, da un periodo di tempo superiore a quello massimo previsto per ottenere l'autorizzazione in via ordinaria, rendano necessarie procedure diagnostiche e terapeutiche da effettuarsi in tempi inferiori a quelli necessari alla Azienda ULSS per la conclusione del procedimento di autorizzazione preventivo.

Non possono invece rientrare i casi di prestazioni erogate all'estero per patologie acute, impreviste e imprevedibili che si manifestano durante un soggiorno all'estero e che sono "coperti" dalla TEAM in ambito comunitario, da formulari similari rilasciati per il temporaneo soggiorno nei Paesi "convenzionati", dall'attestato ex articolo 15 DPR 618/80 per il lavoratori aventi diritto o da apposite polizze assicurative negli altri Paesi.

Non rientrano neppure i casi di prestazioni erogate all'estero per patologie già esistenti prima del trasferimento all'estero ma per le quali non risulti assolutamente comprovata la impossibilità di erogazione "**tempestiva**" ed "**adeguata**" anche in Italia.

La valutazione sulla sussistenza dei presupposti e delle condizioni per usufruire dell'assistenza presso Centri di altissima specializzazione all'estero ed il parere sulle spese rimborsabili viene dato, a posteriori, dal Centro Regionale di Riferimento (CRR) competente al quale l'ASL trasmette tutta la documentazione.

Ulteriore documentazione sanitaria e di spesa prodotte dall'interessato dovranno essere inviate alla Regione solo se verranno espressamente richieste.

Avvertenza

(Circolare Ministero Sanità n. 33 del 12 dicembre 1989 - Deroghe alle procedure)

La deroga di cui trattasi può essere applicata anche nei casi di assistenza diretta presso Centri pubblici o convenzionati ubicati in ambito comunitario o nei Paesi "convenzionati". In tali casi l'ASL può, previa valutazione della sussistenza dei presupposti da parte del CRR con le modalità e procedure previste per l'assistenza indiretta, rilasciare a posteriori il Documento S2 (ex E112) oppure analogo formulario per i Paesi "convenzionati", su richiesta dell'interessato o della Istituzione estera. In alternativa può procedere, su richiesta dell'assistito al suo rientro in Italia, al rimborso delle spese sostenute secondo le tariffe di rimborso applicate dall'Istituzione estera che ha erogato le prestazioni, all'uopo interpellata.