



U.O.C. SERVIZIO PROFESSIONISTI IN CONVENZIONE

Via G. Murari Brà, n. 35/B – 37136 VERONA tel. 045/807 5745 e-mail convenzioni@aulss9.veneto.it

SCHEDA OPERATIVA N. 4/2017

**RIMBORSO SPESE SOSTENUTE DA PERSONE CHE SI SONO RECATE
ALL'ESTERO O SI TROVANO ALL'ESTERO PER MOTIVI DI**

TURISMO – STUDIO – LAVORO

(senza trasferimento della residenza all'estero)

IN PAESI DELL'UNIONE EUROPEA

(Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Romania, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria)

o

in Paesi SEE

(Islanda – Liechtenstein – Norvegia)

o

IN SVIZZERA

CHI PUO' RICHIEDERE IL RIMBORSO:

Possono richiedere il rimborso:

- cittadini italiani
- cittadini degli altri Paesi dell'Unione Europea
- cittadini dell'Islanda, Liechtenstein, Norvegia
- cittadini della Svizzera
- profughi
- apolidi
- i cittadini extracomunitari, iscritti al SSN;
- i familiari a carico degli assistiti sopra indicati indipendentemente dalla loro cittadinanza.

**CONDIZIONI:**

1. che sono iscritti nell'anagrafe degli assistiti della ULSS N. 9 SCALIGERA;
2. che hanno soggiornato temporaneamente in uno dei Paesi sopra elencati ed hanno pagato le prestazioni sanitarie perché:
 - a) non erano in possesso dell'attestato di diritto o della TEAM (e l'Istituzione estera non l'ha richiesto d'ufficio);
 - b) le prestazioni sanitarie sono state erogate da una struttura privata.

Si ricorda tuttavia che in alcuni Paesi come la Francia o la Svizzera le strutture sanitarie che erogano le prestazioni possono richiedere il pagamento delle prestazioni sanitarie anche in presenza di un attestato valido o della TEAM.

In tal caso è possibile richiedere subito alla competente istituzione francese (CPAM) o svizzera (LAMal) il rimborso oppure inoltrare la richiesta al rientro in Italia alla propria ULSS.

TIPO DI PRESTAZIONI SANITARIE RIMBORSABILI:

Il Regolamento CE n. 631/2004 ha introdotto il nuovo principio del c.d. "allineamento dei diritti" garantendo a tutti i cittadini in temporaneo soggiorno in un Paese dell'U.E. o SEE o in Svizzera l'erogazione di tutte le cure "**necessarie**".

Pertanto è possibile presentare la richiesta di rimborso per tutte le cure "**medicalmente necessarie**".

Nella domanda di rimborso devono essere indicati i motivi per i quali l'assistito ha dovuto ricorrere alle prestazioni sanitarie durante il temporaneo soggiorno all'estero.

Non possono essere ammesse a rimborso spese per prestazioni sanitarie qualora risulti dalla documentazione prodotta o da altri eventuali accertamenti effettuati, che l'interessato si è recato all'estero al solo fine di ricevere cure.

Si precisa inoltre che non è ammesso il rimborso di eventuali tickets previsti dalla legislazione del Paese di temporaneo soggiorno (es. ticket su ricoveri ospedalieri fruiti in Francia).

PROCEDURA PER OTTENERE IL RIMBORSO:

L'assistito deve presentare la richiesta di rimborso al:



- Distretto della ex ULSS n. 20
- Punto Sanità della ex ULSS n. 21
- Distretto della ex ULSS n. 22

competente per la zona di residenza/domicilio compilando l'apposita domanda (vedi mod. RIMB UE).

SOGGETTO CHE PUO' PRESENTARE DOMANDA DI RIMBORSO:

La domanda di rimborso deve essere compilata e sottoscritta dal titolare del diritto all'assistenza sanitaria.

Per i figli minorenni la domanda va compilata e sottoscritta dal/i legale/i rappresentante/i.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI RIMBORSO:

Alla domanda di rimborso devono essere allegati le relative **fatture in originale**.

Le fatture devono essere debitamente quietanzate. In alternativa è possibile allegare la ricevuta bancaria o postale attestante l'avvenuto pagamento.

MODALITA' PER LA DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO RIMBORSABILE (TARIFFAZIONE):

Il rimborso delle spese sostenute può avvenire secondo uno di questi due criteri:

- in base alle tariffe vigenti in Italia per le stesse prestazioni secondo la legislazione vigente nel nostro Paese (art. 25 lettera b) del Reg. CE 987/09);
- in base alle tariffe ed alle disposizioni vigenti nel Paese dove l'assistito ha dovuto far ricorso all'assistenza sanitaria.

In entrambi i casi si fa presente che non è possibile determinare anticipatamente l'ammontare del rimborso e che lo stesso può non corrispondere al 100% della spesa sostenuta.

A. TARIFFAZIONE IN BASE ALLE TARIFFE ED ALLE DISPOSIZIONI VIGENTI IN ITALIA:

se l'assistito vuole che il rimborso delle spese sostenute avvenga in base alle disposizioni ed alle tariffe vigenti in Italia, dovrà specificare nella domanda di rimborso che intende dare il proprio consenso all'applicazione di questa procedura ed allegare la traduzione in lingua italiana della documentazione di spesa.



Si ricorda che in tal caso il rimborso sarà pari alla tariffa prevista dai tariffari regionali o dagli accordi collettivi nazionali per la prestazione sanitaria fruita all'estero al netto dell'eventuale ticket previsto dalla normativa italiana vigente.

Si precisa che la disposizione contenuta nell'art. 25 lettera b del Reg. CE 987/09, che prevede la possibilità di optare per il rimborso sulla base delle tariffe vigenti in Italia, trova applicazione nell'ipotesi in cui l'assistito, trovandosi nella necessità di fruire di prestazioni sanitarie all'estero, sia stato costretto a sostenere l'intero costo delle prestazioni fruita, a causa della mancata esibizione e/o accettazione della Tessera Europea di Assicurazione Malattia. In tal caso infatti non avendo presentato la TEAM o non essendo stata questa accettata (per es. perché l'assistito si è rivolto a strutture private), nulla è addebitato all'ULSS di iscrizione dell'assistito da parte dell'Istituzione estera in quanto i Regg. CE non hanno potuto trovare applicazione.

Non è invece ammesso il rimborso di eventuali tickets previsti dalla legislazione del Paese di temporaneo soggiorno (es. ticket su ricoveri ospedalieri applicati dalla Francia) perché in tal caso i Regg. CE sono stati correttamente applicati: infatti l'istituzione estera provvederà ad addebitare alla ULSS di iscrizione dell'assistito la differenza tra il costo della prestazione ed il ticket previsto corrisponde cioè alla quota che il Servizio Sanitario pubblico di tale Paese assicura ai propri cittadini.

B. TARIFFAZIONE IN BASE ALLE TARIFFE ED ALLE DISPOSIZIONI VIGENTI NEL PAESE DOVE L'ASSISTITO HA DOVUTO FAR RICORSO ALL'ASSISTENZA SANITARIA:

se l'assistito vuole che il rimborso delle spese sostenute avvenga in base alle disposizioni ed alle tariffe vigenti nel Paese dove è soggiornato, dovrà specificare nella domanda di rimborso che non intende dare il proprio consenso al rimborso sulle base delle tariffe vigenti in Italia.

La richiesta di rimborso unitamente a tutta la documentazione originale di spesa verrà trasmessa all'Istituzione estera competente che restituirà la documentazione indicando l'importo da rimborsare all'assistito secondo quanto previsto dalla legislazione di quel Paese.

In tal caso il rimborso sarà determinato dall'Istituzione estera sulla base delle tariffe pubbliche previste nel Paese di temporaneo soggiorno decurtate di eventuali tickets previsti dalla legislazione di tale Paese.

Si precisa che eventuali esenzioni tickets riconosciute secondo la legislazione italiana non potranno essere riconosciute nel caso di determinazione del rimborso secondo la legislazione estera.

**RICHIESTE DI RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER PRESTAZIONI SANITARIE FRUITE DURANTE TEMPORANEI SOGGIORNI NELLA REPUBBLICA DI S. MARINO:**

La Convenzione bilaterale di Sicurezza Sociale vigenti tra la Repubblica italiana e la Repubblica di S. Marino prevede la possibilità di ottenere rimborsi delle spese sostenute per prestazioni sanitarie “URGENTI”.

ARGENTINA, AUSTRALIA, BOSNIA-ERZEGOVINA, BRASILE, CAPOVERDE, MACEDONIA, REPUBBLICA JUGOSLAVIA, PRINCIPATO DI MONACO, STATO DEL VATICANO, TUNISIA:

Per questi Paesi convenzionati è assolutamente necessario che gli assistiti siano preventivamente in possesso della modulistica prevista dalle rispettive convenzioni che deve essere in ogni caso sempre presentata agli Uffici Sanitari del Paese di temporaneo soggiorno per ottenere l’assistenza sanitaria.

Le convenzioni con i suddetti Paesi non prevedono la possibilità di rimborso al rientro in Italia.

Pertanto, qualora vi dobbiate recare in uno dei suddetti Paesi vi invitiamo a prendere contatto con gli operatori dei:

- Distretti della ex ULSS n. 20
- dei Punti Sanità della ex ULSS n. 21
- Distretti della ex ULSS N. 22

(indirizzi – numeri di telefono sul sito aziendale www.aulss9.verona.it).

Per ogni eventuale, ulteriore informazione è possibile contattare:

- ◆ Ex ULSS n. 20 (Verona) – Sig.ra Alessia Cerpelloni (tel. 045/8075748)– Sig.ra Barbara Salgarelli (tel. 045/8075884) U.O.C. Servizio Professionisti in convenzione – con sede a Verona – Via Murari Bra’ 35/b;
- ◆ Ex ULSS n. 21 (Legnago) – Sig.ra Gianna Muschio (tel. 0442/622610) – Sig. Tiziano Roncaglia (tel. 0442/622767) Sezione Stranieri – con sede a Legnago – Via Gianella n. 1;



- ◆ Ex ULSS n. 22 (Bussolengo) – Sig.ra Rosanna Canali (tel. 045/6213117) - Sig.ra Isabella Prandini (tel. 045/6213136) Ufficio Stranieri – con sede a Bardolino – Via Gardesana dell'Acqua n. 9.

- Alleg.:- mod. rimb. UE: richiesta di rimborso spese sostenute in Paesi UE – SEE - Svizzera
- mod. san UE: parere del sanitario per richiesta rimborso spese sostenute in Paesi UE – SEE - Svizzera
 - mod. rimb SM: richiesta rimborso spese sostenute nella Repubblica di S. Marino
 - mod. san SM: parere del sanitario per richiesta rimborso spese sostenute nella Repubblica di S. Marino

Riferimenti normativi:

Regolamenti CE n. 631/04, n. 883/04, n. 987/09

Nota Ministero della Salute DG RUERI/7560/l.3.b del 30.8.2005