

Al Distretto Socio Sanitario n. _____

E-mail _____

DOMANDA DI RIMBORSO SPESE PER PRESTAZIONI SANITARIE FRUITE ALL'ESTERO IN TEMPORANEO SOGGIORNO (PAESI UE-SEE-SVIZZERA) TURISMO – STUDIO (Reg.987/09 art.25 lett. B Paragrafo 5/6)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____

CODICE FISCALE: _____

residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____

tessera sanitaria n. _____ tel. _____ email _____

CHIEDE

il rimborso della spesa di _____ (1) sostenuta per prestazioni

sanitarie cui ha dovuto fare ricorso dal _____ al _____

per sé/per il familiare _____

(Cognome - nome – data di nascita – relazione parentela)

CODICE FISCALE: _____

durante un temporaneo soggiorno in _____ a _____.

(Paese estero) (Località)

DOCUMENTI ALLEGATI IN ORIGINALE

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

TOTALE _____

Dichiara di aver usufruito dell'assistenza sanitaria all'estero per i seguenti motivi:(4)

Dichiara

- di non essersi recato/a all'estero al solo fine di ricevere cure

DATA _____

FIRMA _____

AVVERTENZE PER L'ASSISTITO/A:

Per quanto concerne eventuale richieste di rimborso per spese sostenute durante un temporaneo soggiorno in Spagna, tenuto conto che tale paese non dispone di tariffe di rimborso, si procederà in ogni caso alla tariffazione sulla base delle tariffe vigenti in Italia al netto di eventuali ticket previsti dalla normativa vigente.

NOTE:

La domanda con fatture / ricevute quietanzate deve essere presentata entro tre mesi dalla data dell'ultima fattura; ove la data della domanda fosse posteriore di mesi tre alla data di effettuazione della relativa spesa dovrà essere motivato il ritardo della presentazione della domanda di rimborso.

MODALITA' DI RIMBORSO:

- Accredito su c/c bancario – IBAN _____

Allegare :

- copia del documento di identità;
- copia tessera sanitaria;
- certificazione medica del luogo dove ha usufruito delle cure
- fatture /ricevute quietanziate

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 679/2016 (Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali).

I dati forniti saranno trattati dall'amministrazione, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto delle vigenti norme di legge. All'utente competono i diritti previsti dagli artt. 13-14 del GDPR 679/2016, in particolare il diritto di accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendo i presupposti previsti dalla normativa in materia, la cancellazione ed il blocco degli stessi.

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

Data _____

Firma _____