

All.4a

Al/Alla Sig./ra _____

Oggetto: Richiesta rimborso spese per trattamento fuori regione-RISCONTRO

In riferimento all'istanza di rimborso nostro prot. N. _____ del _____ in favore

di _____ affetto da _____

Cod.Es. _____ si comunica che il Centro di Riferimento

ha espresso parere favorevole ad effettuare la terapia/trattamento fuori regione.

Pertanto si resta in attesa di ricevere, al rientro, il modulo allegato alla presente con la documentazione prevista.

(All.5)

Distinti saluti.

Il Direttore del Distretto

All.4b

Al/Alla Sig./ra _____

Oggetto: Richiesta rimborso spese per trattamento fuori regione-RISCONTRO

In riferimento all'istanza di rimborso nostro prot. N. _____ del _____ in favore

di _____ affetto da _____

Cod.Es. _____ si comunica che il Centro di Riferimento

Ha dichiarato la disponibilità alla presa in carico dello specifico caso clinico.

Pertanto il paziente si dovrà recare il giorno _____ alle ore _____

Presso

munito di prescrizione di visita specialistica /trattamento /ricovero redatta dal PLS/MMG:

N.b specificate quanto richiesto dal centro.

Distinti saluti.

Il Direttore del Distretto
