

Assistiti che hanno ottenuto l'autorizzazione ad usufruire del trasferimento per cure all'estero in strutture private e non convenzionate in uno dei Paesi extra U.E. o S.E.E. o in un Paese non convenzionato, in forma indiretta.

L'assistito, entro tre mesi dalla data di ricevimento dell'ultima prestazione sanitaria deve inoltrare la domanda (vedi allegato) al Distretto territorialmente competente allegandovi:

- 1) i documenti giustificativi di spesa regolarmente quietanzati e vistati dall'Autorità Consolare italiana competente per territorio la quale si dovrà esprimere sulla congruità delle tariffe praticate rispetto a quelle stabilite dalla competente Autorità che stabilisce le tariffe da applicare e riferire se la struttura privata persegue finalità di lucro;
- 2) i biglietti di viaggio;
- 3) la cartella clinica o la relazione sanitaria sulle prestazioni ricevute.

Se la documentazione prodotta è in lingua originale, la stessa, a cura dell'assistito, deve essere corredata da una traduzione in italiano. In particolare se la documentazione è redatta in inglese, francese, tedesco o spagnolo la traduzione può essere eseguita dall'interessato. Se è redatta in lingua diversa la documentazione va corredata da una traduzione giurata.

Il calcolo del rimborso va eseguito considerando solo le spese a carattere strettamente sanitario escludendo, quindi quelle relative ad eventuali confort di tipo alberghiero.

Stabilite così le somme da ammettere al rimborso le stesse vengono liquidate nella misura dell'80% con provvedimento del Direttore del Distretto