

Alla ASL _____

PEC: _____

Per Servizio Farmaci e dispositivi medici

Alla Regione _____

PEC: _____

Per Servizio Farmaci e dispositivi medici

Oggetto: Richiesta di rimborso pagamento prestazioni sanitarie.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome_____ Nome_____

CodiceFiscale_____

Comune di residenza_____ Provincia_____

CAP_____ Indirizzo_____ N° civico _____

Telefono (fisso e/o cellulare)_____

Indirizzo di posta elettronica_____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiero, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000

IN QUALITA' DI (Barrata la voce interessata)

- 1) Diretto interessato 2) Genitore del minore
 3) Tutore/curatore/amministratore di sostegno 4) Altro

Si specificano i dati della persona per la quale si chiede il rimborso (caso 2,3,4)

Cognome_____ Nome_____

CodiceFiscale_____

Chiedo il rimborso degli importi relativi all'effettuazione dei tamponi per il rilevamento del SARS-COV-2 come riportati negli scontrini allegati per un totale di _____ euro. (Si allegano le copie delle ricevute)

Faccio presente che per lo svolgimento di attività lavorativa, di vita di relazione e tutela della salute personale e della collettività sin dal _____ (DL 105/2021 e s.m.i.) si è resa obbligatoria la certificazione di negatività relativa all'essere portatore del sopradetto agente patogeno.

La presente richiesta è giustificata e trova la sua fonte normativa di esenzione dal pagamento nel D.Lgs 29/04/1998 n. 124 (art. 1 comma 4 lett. b).

All'esito positivo di tale richiesta verranno comunicate le modalità per l'accredito e si forniranno le coordinate per perfezionare il rimborso.

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) 196/2003 e s.m.i., sul trattamento che sarà effettuato sui dati personali raccolti nell'ambito dei procedimenti per il quale la presente richiesta viene effettuata. I dati forniti saranno pertanto trattati nell'ambito delle Vostre rispettive attività istituzionali e nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

11. Con il disegno di legge di cui al comma 1, il Governo propone annualmente al Parlamento le norme di delega ovvero di delegificazione necessarie alla compilazione di testi unici legislativi o regolamentari, con particolare riferimento alle materie interessate dalla attuazione della presente legge. In sede di prima attuazione della presente legge, il Governo è delegato ad emanare, entro il termine di sei mesi decorrenti dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui all'art. 4, norme per la delegificazione delle materie di cui all'art. 4, comma 4, lettera c), non coperte da riserva assoluta di legge, nonché testi unici delle leggi che disciplinano i settori di cui al medesimo art. 4, comma 4, lettera c), anche attraverso le necessarie modifiche, integrazioni o abrogazioni di norme, secondo i criteri previsti dagli articoli 14 e 17 e dal presente articolo».

98G0173

DECRETO LEGISLATIVO 29 aprile 1998, n. 124.

Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 5, 76, 87, 117, 118 e 128 della Costituzione;

Visto l'articolo 59, commi 50 e 51, della legge 27 dicembre 1997, n. 449;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 3 aprile 1998;

Acquisito il parere della commissione Igiene e sanità del Senato;

Acquisito il parere della commissione Affari sociali della Camera;

Acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali;

Sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative;

Acquisito il parere della conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, unificata con la conferenza Stato-città e autonomie locali;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 24 aprile 1998;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri delle finanze, del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, per la funzione pubblica e gli affari regionali e per la solidarietà sociale;

E M A N A

il seguente decreto legislativo:

Art. 1.**Finalità e criteri generali**

1. Il Servizio sanitario nazionale garantisce la tutela della salute e l'accesso ai servizi alla totalità dei propri assistiti, senza distinzioni individuali o sociali. Nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza efficaci, appropriati ed uniformi posti a carico del Servizio sanitario

nazionale sono individuate le prestazioni la cui fruizione è subordinata al pagamento diretto da parte dell'assistito di una quota limitata di spesa, finalizzata a promuovere la consapevolezza del costo delle prestazioni stesse. La partecipazione è strutturata in modo da evitare l'uso inappropriato dei diversi regimi di erogazione dei servizi e delle prestazioni.

2. In armonia con i principi e le finalità del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, il presente decreto fissa i criteri, gli ambiti e le modalità di applicazione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni, nonché i criteri di esenzione dalla stessa per i singoli assistiti in relazione alla situazione economica del nucleo familiare e alle condizioni di malattia.

3. Nel rispetto del principio della sostenibilità economica della spesa associata al consumo di prestazioni sanitarie soggette a partecipazione, è riconosciuta agli assistiti l'esenzione dalla partecipazione in relazione a:

a) la situazione economica del nucleo familiare, ai sensi dell'articolo 4;

b) la presenza di specifiche condizioni di malattia, limitatamente alle prestazioni connesse, ai sensi dell'articolo 5.

4. Al fine di favorire la partecipazione a programmi di prevenzione di provata efficacia, di garantire l'accesso all'assistenza sanitaria di base, nonché di assicurare il ricorso all'assistenza ospedaliera ogniqualvolta il trattamento in regime di ricovero ordinario risulti appropriato rispetto alle specifiche condizioni di salute, sono escluse dal sistema di partecipazione al costo e, quindi, erogate senza oneri a carico dell'assistito al momento della fruizione:

a) le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni di assistenza specialistica incluse in programmi organizzati di diagnosi precoce e prevenzione collettiva realizzati in attuazione del piano sanitario nazionale, dei piani sanitari regionali o comunque promossi o autorizzati con atti formali della regione;

b) le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni di assistenza specialistica finalizzate alla tutela della salute collettiva obbligatorie per legge o disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche, nonché quelle finalizzate all'avviamento al lavoro derivanti da obblighi di legge;

c) le prestazioni di medicina generale e di pediatria di libera scelta;

d) i trattamenti erogati nel corso di ricovero ospedaliero in regime ordinario, ivi inclusi i ricoveri di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie, e le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato, preventivamente erogate dalla medesima struttura, ai sensi dell'articolo 1, comma 18, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

5. Restano altresì escluse dalla partecipazione al costo le prestazioni erogate a fronte di condizioni di interesse sociale, finalizzate a:

a) la tutela della maternità, limitatamente alle prestazioni definite dal decreto del Ministro della sanità del 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Uff-