

Struttura Complessa "Integrazione Disabili Adulti"

Servizio INFORMAHANDICAP

CURE DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE ALL'ESTERO

L'assistenza sanitaria all'estero, **preventivamente autorizzata**, è consentita, in via di eccezione, solo per le prestazioni di altissima specializzazione che non siano ottenibili nel nostro Paese qualora:

- le prestazioni non siano ottenibili presso le strutture sanitarie italiane *in modo adeguato*;
- oppure *i tempi di attesa* siano tali da compromettere gravemente lo stato di salute dell'assistito.

PROCEDURA

Per avere l'autorizzazione al trasferimento per cure:

1. L'assistito, o chi per esso, deve presentare all'ASL di appartenenza:

- la **domanda**
- la proposta di un **medico specialista (pubblico o privato)** relativa all'impossibilità di fruire delle prestazioni in Italia tempestivamente o in forma adeguata

Anche *l'eventuale necessità di un accompagnatore e l'eventuale utilizzo del mezzo aereo* devono essere motivati all'interno della predetta proposta.

2. L'ASL provvede alla trasmissione della domanda e della documentazione al **Centro di Riferimento Regionale (CRR)** territorialmente competente (si veda il link in fondo alla pagina).

3. Il Centro di riferimento, una volta valutata la presenza dei requisiti richiesti (impossibilità di ricevere le cure necessarie in Italia, tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico) e l'appropriatezza della struttura estera, comunica all'ASL il proprio parere motivato.

4. L'ASL, acquisito il parere del centro di riferimento, provvede o meno al rilascio dell'autorizzazione dandone **comunicazione all'interessato**.

In caso di **gravità ed urgenza**, o in caso di ricovero in ospedale ubicato in una **regione diversa** da quella di appartenenza, il centro regionale di riferimento, nel cui territorio è presente l'assistito, può autorizzare direttamente, dandone tempestiva comunicazione all'ASL competente.

Cure di mantenimento e di controllo

La stessa modalità di richiesta e di autorizzazione vale per le successive **cure di mantenimento o di controllo**.

Le cure e il trasferimento all'estero possono avvenire in regime di:

- assistenza sanitaria **DIRETTA**: cioè presso strutture **pubbliche o convenzionate** ubicate in un **Paese SEE** o in Paesi con i quali vige una **convenzione bilaterale**
- assistenza sanitaria **INDIRETTA**: presso **strutture private** non convenzionate ubicate in un Paese SEE, presso strutture che si trovano in Paesi con cui vige una convenzione bilaterale tra Stati, **in Paesi con i quali non vige una convenzione bilaterale**

Assistenza in forma DIRETTA

In caso di accoglimento della domanda di cure all'estero, l'ASL - Ufficio assistenza sanitaria all'estero - rilascerà all'assistito il **modello E112** (o un formulario analogo se si tratta di uno Stato convenzionato). Questo modello dovrà essere presentato dall'assistito alla struttura sanitaria estera e permetterà l'addebito delle spese sanitarie direttamente alla ASL di residenza. Rimangono a carico dell'assistito: eventuali ticket sanitari, le spese di viaggio, gli onorari libero-professionali.

Assistenza in forma INDIRETTA

In caso di accoglimento della domanda di cure all'estero, l'ASL rilascerà l'autorizzazione e lo comunicherà all'assistito.

In caso di assistenza in forma Indiretta l'assistito sosterrà tutte le spese presso la struttura sanitaria estera. Entro 90 giorni dall'effettuato pagamento chiederà all'ASL **il rimborso**, che avverrà nella seguente misura:

- **Spese sanitarie:** 80% (le spese per prestazioni libero-professionali vengono rimborsate al 40%)
- **Spese di viaggio:** 80% della tariffa ferroviaria più economica (anche in caso di utilizzo di un mezzo diverso, per es. automobile); in caso di viaggio aereo, che deve essere stato preventivamente autorizzato: 80% della tariffa di classe economica.

Tutte le spese devono essere debitamente documentate in originale, debitamente quietanziate e vistate dal Consolato Italiano, che dovrà anche rilasciare una dichiarazione sulla natura della struttura sanitaria estera.

ACCONTI

Sul prevedibile rimborso spettante possono essere concessi acconti, anche prima del trasferimento all'estero o del rientro in Italia, in considerazione della particolare entità della presumibile spesa o delle modalità di pagamento in uso presso la struttura estera; gli acconti non possono, in ogni caso, superare complessivamente il 70% del prevedibile rimborso spettante.

ACCOMPAGNATORE

Le spese di viaggio relative all'accompagnatore sono coperte nella stessa misura di quelle dell'assistito nel caso di

- minorenni
- persone non autosufficienti
- accompagnatore preventivamente autorizzato dal Centro Regionale di Riferimento.

SPESE RIMASTE A CARICO

Per spese *rimaste a carico* si intendono i costi sostenuti durante la permanenza all'estero per cure e non coperti dall'assistenza in forma Diretta o non rimborsati nell'ambito dell'assistenza in forma Indiretta (si vedano sopra gli omonimi paragrafi).

Sia in caso di assistenza Diretta, sia in caso di assistenza Indiretta, le spese sanitarie e di viaggio rimaste a carico possono essere oggetto di ulteriore concorso alla spesa da parte dell'ASL, se rappresentano almeno il 10% del reddito lordo del nucleo familiare, riferito all'anno precedente. In caso di assistiti **in situazione di handicap grave** trasferiti all'estero per cure di **neuroriabilitazione** sono comprese le spese di albergo e soggiorno

Il rimborso è pari a:

- Spese sanitarie e di viaggio rimaste a carico: 80%
- Spese per prestazioni libero-professionali rimaste a carico: 40%

Cure all'estero di NEURORIABILITAZIONE in soggetti portatori di HANDICAP GRAVE (Legge 104/92 art. 3, comma 3).

Nei confronti delle persone riconosciute in situazione di handicap con connotazione di gravità (L. 104/92 art. 3 comma 3) e che necessitano di cure per la **neuroriabilitazione**, le spese alberghiere e di soggiorno sono equiparate alle spese sanitarie: "ove nel centro di altissima specializzazione estero non sia previsto il ricovero ospedaliero per tutta la durata degli interventi autorizzati, il soggiorno dell'assistito e del suo accompagnatore in alberghi o strutture collegate con il centro è equiparato a tutti gli effetti alla degenza ospedaliera" (L. 104/92 art. 11).

Pertanto vigono le stesse regole e procedure sopra indicate (assistenza in forma diretta / indiretta).

Il rimborso delle spese rimaste a carico (si veda sopra) e delle spese di soggiorno invece vengono erogati in base all'ISEE del nucleo familiare.

RIMBORSI sulle spese rimaste a carico e sulle spese di soggiorno

L'assistito in situazione di **handicap grave** che ha effettuato all'estero cure di **neuroriabilitazione**, può chiedere all'ASL il rimborso delle **spese di soggiorno** e delle spese **rimaste a carico** (spese sanitarie e di viaggio):

ISEE del nucleo familiare	Concorso alla spesa
Inferiore ad Euro 8.000	100%
Compreso tra 8.000 e 13.000 Euro	80%
Superiore a 13.000 Euro	80% soltanto delle spese <u>di soggiorno</u>

ACCONTI per le spese di soggiorno

L'assistito in situazione di **handicap grave** a cui sono state autorizzate cure di **neuro riabilitazione** all'estero può chiedere all'ASL un acconto sulle spese di albergo e di soggiorno:

ISEE del nucleo familiare	Acconto sulla spesa prevedibile
Nucleo familiare in condizioni di indigenza	100%
ISEE inferiore a 8.000 Euro	90%
ISEE compreso fra 8.000 e 13.000 Euro	70%

RIFERIMENTI (Servizi, Orari)

Ufficio Estero dell'ASL TO1

Via S. Secondo 29 bis

Tel. 011.5662244 - fax 011.5662472 - e-mail: assistenzaestero@aslto1.it

dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.30

Internet:

<http://www.asl1.to.it/informahandicap/informazioni.php>

<http://www.salute.gov.it/assistenzaSanitaria/paginaInternaMenuAssistenzaSanitaria.jsp?id=636&menu=italiani>