



Ministero della Salute

Dipartimento Prevenzione e Comunicazione
Direzione Generale per i rapporti con l'Unione Europea
e per i Rapporti Internazionali
Ufficio II Rapporti Normativi Contabili con UE

Protocollo DG RUERI/II/ 13254 /I.3.b/1 28.07.2010

Agli Assessorati Regionali alla Sanità
Loro Sedi

Agli Assessorati Provinciali alla Sanità
delle Province Autonome di Trento e Bolzano
Loro Sedi

e, p.c. SASN Napoli
Via San Nicola Alla Dogana 9
80133 NAPOLI

SASN Genova
Via Antonio Cantore 3
16149 GENOVA

Oggetto: Assistenza indiretta – Tariffazione: Novità introdotte dall' Art. 25 lett. B del Reg. 987/09 (ex Art. 34 del Reg. (CEE) 574/72).

Il Ministero, con nota n. 7560 in data 30 agosto 2005 (che ad ogni buon fine si allega alla presente), ha rappresentato le procedure da seguire in caso di tariffazione con modello E126.

Confermando tali procedure, si portano a conoscenza le novità introdotte dall'art. 25 lett. B del Reg. 987/09 (allegato alla presente) che ha sostituito l'art. 34 del Reg 574/72.

La ratio della norma è sempre quella di far effettuare, da parte dell'istituzione di affiliazione, il rimborso all'assistito che, per un qualsiasi motivo, abbia pagato direttamente un prestazione (medicalmente necessaria), sulla base delle tariffe del luogo di soggiorno. Nel caso in cui tale Stato non abbia tariffe nazionali (come la Spagna), oppure se l'assistito abbia dato il suo consenso all'utilizzo delle tariffe nazionali, anche la nuova norma prevede che l'utilizzo delle tariffe nazionali vigenti nel Paese dell'assistito. La novità, rispetto all'art. 34 del Reg. 574/72, è rappresentata dal venir meno, nell'utilizzo delle tariffe nazionali, del limite di 1000 euro fissato, a suo tempo, dalla Commissione Amministrativa.

Altra novità è rappresentata dalla possibilità, espressamente prevista dal comma 5 dell'art. 25, di richiedere, ove previsto, il rimborso direttamente all'istituzione del luogo di dimora. Ad esempio in

Francia (dove vige un sistema basato sull'assistenza indiretta) è prevista tale possibilità, ma nella pratica molto spesso le CPAM competenti rifiutavano tale rimborso imponendo all'assistito di richiederlo nel proprio Paese. Con questa norma non è più possibile rifiutare il rimborso.

Inoltre, poiché dal 1° maggio 2010 le Tessere Europee per i pensionati e familiari di lavoratori, vengono emesse dallo Stato di affiliazione, il rimborso dovrà essere effettuato anche nei confronti delle suddette categorie di assistiti.

Naturalmente resta ferma la facoltà dell'assistito, qualora per qualsiasi motivo non ritenga di dover chiedere il rimborso all'assicurazione estera, di richiedere il rimborso alla propria ASL.

Infine, per quanto concerne il formulario da utilizzare: modello E126 (fino al termine del periodo transitorio), oppure S067 (SEDs richiesta tariffazione) e S068 (SEDs risposta a richiesta di tariffazione), si rimanda a quanto già rappresentato nella informativa 12647 in data 20 luglio 2010.

Si invitano codesti Assessorati ad informare le rispettive aziende sanitarie per gli adempimenti di loro competenza.

f.to IL DIRETTORE DELL'UFFICIO II
(Dott.ssa Francesca Basile)

IL DOCUMENTO E' STATO ADATTATO ALLE ESIGENZE DI PUBBLICAZIONE