|  |  |
| --- | --- |
| **Prestazione** | **ASSISTENZA SANITARIA IN PAESI EXTRA COMUNITARI NON CONVENZIONATI - Modello ex DPR 618/80 ART. 15** |
| **Descrizione** | Assistenza sanitaria in forma indiretta, in Stati extra comunitari ove non vigono accordi bilaterali, ad utenti e familiari a carico iscritti obbligatoriamente al SSN che si recano all’estero per motivi di distacco lavorativo o titolari di borsa di studio. |
| **Documenti necessari** | * Documento di riconoscimento del richiedente * Codice Fiscale * Ordine di trasferimento all’estero * Se necessaria delega, documento di riconoscimento del delegato e del delegante * Se presente tutore/amministratore di sostegno, documento di riconoscimento del tutore/amministratore di sostegno e del soggetto tutelato/amministrato * In caso di richiesta effettuata a favore di minore, allegare i documenti di entrambi i genitori e delega del genitore non convivente * Codice Fiscale/Tessera Sanitaria dei soggetti interessati * Libretti cartacei se in possesso   **Si precisa che occorrerà la delega anche per i componenti appartenenti allo stesso nucleo familiare del richiedente** |
| **Moduli da presentare compilati** | Attestato per l’assistenza sanitaria all’estero |
| **Modalità accesso** | 🡪 **da remoto** mail all’indirizzo del distretto di appartenenza  🡪 **accesso libero** nei giorni ed orari del distretto di appartenenza.  🡪 L’Ufficio di **Ceparana** riceve su appuntamento |

**MODULISTICA DA COMPILARE E PRESENTARE AL MOMENTO DELLA DOMANDA**

**ATTESTATO PER L'ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO**

**(art. 15 D.P.R. 31 LUGLIO 1980 N.618)**

TITOLARE AVENTE DIRITTO

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Qualifica/ Grado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_Cod. Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune, Via di residenza e C.A.P. (1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A.S.L.n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iscrizione S.S.N. (2) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categoria di appartenenza (3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede di lavoro all'estero\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Stato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata presumibile di permanenza all'estero (4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Per i lavoratori del settore privato dichiarazione a cura del datore di lavoro |
| Si attesta che il lavoratore in epigrafe presterà la propria attività lavorativa all'estero alle dipendenze del  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ente, Impresa, Società)  per il periodo e nelle località sopra indicati. Il lavoratore si trova nelle condizioni previste dall'art. 2, comma 1, lettera A), del D.P.R. 31.7.1980, n. 618.  Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Relazione di parentela Data e luogo di nascita | Cognome e Nome | Data e luogo di nascita | ASL di residenza (anagrafica, non di domicilio temporaneo) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Data………………………………………………… Firma del titolare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ACCERTATO IL DIRITTO, SI RILASCIA IL PRESENTE ATTESTATO

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Timbro dell'Ufficio) (5)

Firma del responsabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Note: (1) Per il lavoratore non più residente anagraficamente sul territorio nazionale indicare l'iscrizione all'AIRE e la residenza all'estero.

(2) Per i lavoratori distaccati e residenti all'estero, per i quali non si possa fare riferimento ad una A.S.L. di iscrizione, indicare il numero di matricola, se dipendenti pubblici, ovvero il numero di posizione contributiva all'INPS, se dipendenti privati.

(3) Indicare ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 61 8/8O, in quale settore si opera. Per i lavoratori dipendenti, sia del settore pubblico che del settore privato, specificare il datore di lavoro o l'Amministrazione di appartenenza. Il lavoratore autonomo dovrà esibire idonea documentazione che sarà acquisita agli atti dalla A.S.L. I titolari di borse di studio dovranno esibire la documentazione comprovante il conseguimento della borsa di studio specificando l’Università o Fondazione, italiana o estera, che la eroga.

(4) L'Azienda Sanitaria Locale di iscrizione del lavoratore deve, contestualmente all'emissione dell'attestato, ottemperare agli adempimenti previsti dell'art. 7, I cornma della Legge *7/8/1982* n. *526:* sospendere il medico di medicina generale per soggiorni superiori a 30 giorni .

(5) Per i lavoratori del settore privato: A.S.L. competente territorialmente o, all'estero, Consolato competente. Per i lavoratori del settore pubblico: ASL competente territorialmente, Ministero della Salute o Amministrazione o Ente pubblico di appartenenza o, all'estero, Consolato competente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AVVERTENZE

A) L'attestato ha validità per il periodo di permanenza all'estero indicato nel frontespizio. Nell'eventualità di una permanenza per una durata di tempo indeterminata l'attestato ha validità di un anno dalla data di rilascio. In caso di rientro dal periodo di missione o di distacco all'estero, prima del termine indicato nel frontespizio, il diritto all'assistenza sanitaria cessa con la data del rientro sul territorio nazionale.

B) Ai fini del rilascio dell'attestato deve essere acquisita agli atti la documentazione comprovante il diritto all'assistenza sanitaria all'estero.

C) I soggetti legittimati al rilascio dell'attestato devono inoltrare al Ministero della Salute e alla ASL dell’assistito copia dell'attestato emesso.