Richiesta autorizzazione PREVENTIVA per RICOVERO ALL'ESTERO

Responsabile Unità Operativa di Medicina Legale
A.S.P. di Catanzaro
Via Ettore Vitale n.248
88100 Catanzaro
Tel 0961 - 7033819 - Fax 0961 - 7033813
PEC: medicinalegale@pec.asp.cz.it

Oggetto: **Domanda preventiva di autorizzazione per ricovero e cura presso centri di altissima specializzazione all'estero -forma diretta-**

Il/La sottoscritto/a_____ / _____
(Cognome) (Nome)

nato a_____ (_____) il _____ _____ _____
(Comune) (Provincia) (giorno) (mese) (anno)

residente in_____ (_____) via_____ n._____

codice S.S.N. n°_____ Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

tel._____-_____

☐ **per proprio conto** ☐ **per conto di**_____/ _____
(Cognome) (Nome)

nato a_____ (_____) il _____ _____ _____
(Comune) (Provincia) (giorno) (mese) (anno)

residente in_____ (_____) via_____ n._____

codice S.S.N. n°_____ Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

tel._____-_____ il cui richiedente è_____
(**specificare la relazione di parentela**)

CHIEDE

il rilascio del formulario internazionale S2 o similare per la copertura dell'assistenza sanitaria in_____

necessitando di ricovero e cura presso_____

a tal fine allego copia di relazione clinica, referti o esami, cartelle cliniche, etc. in grado di offrire il quadro clinico necessario per la valutazione del caso.

DICHIARO altresì,

ai sensi del D.P.R. n. 445/28.12.2000

☐ di essere in lista di attesa presso le seguenti istituzioni sanitarie pubbliche in Italia:

1) _____ dal_____

2) _____ dal_____

☐ di non essere in lista di attesa presso alcuna istituzione pubblica in Italia

chiede inoltre l'autorizzazione al viaggio-trasporto in:

☐ aereo ☐ treno ☐ altro_____

☐ anche per l'accompagnatore, perché: minore di 18 anni / maggiorenne non autosufficiente
(cancellare l'ipotesi che **non** ricorre)

A tal fine allega alla presente, in **n° 3 copie** più l'**originale**:

1) Fotocopia tessera sanitaria;
2) Certificato di residenza oppure, qualora minorenne: situazione di famiglia;
3) Proposta motivata di un Medico Specialista operante in Struttura Pubblica, da cui risulti che prestazione non è ottenibile in Italia tempestivamente ed in forma adeguata alla particolarità del caso clinico, nonchè l'indicazione dell'Istituto Estero prescelto;
4) Assenso al ricovero da parte della Struttura Estera con l'indicazione della probabile data di ricovero;
5) Copia di eventuale documentazione sanitaria in possesso;
6) Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in cui si indichino i Centri Italiani contattati e, per ciascuno, i tempi richiesti per erogare la prestazione.

Catanzaro,_____ _____
(firma del richiedente)

Richiesta autorizzazione PREVENTIVA per RICOVERO ALL'ESTERO