

RIMBORSI PER SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIA ONCOLOGICA

(L.R. n. 30 del 18/06/1987; L.R. n. 52 del 27/12/1994; D.G.R.M. n. 1905 del 22/12/2008)

A CHI SPETTA

Cittadini residenti nella Regione Marche affetti da patologia oncologica.

PER QUALI PRESTAZIONI E' POSSIBILE PRESENTARE DOMANDA

Prestazioni fruitive in strutture pubbliche o private accreditate fino al 18 aprile 2019.

- Trattamenti di chemio-radioterapia.
- Prestazioni correlate alla patologia oncologica, incluse tutte le procedure sia di tipo diagnostico (comprese le visite di controllo) che terapeutico e riabilitativo disposte in modo documentato dal Centro oncologico che ha in carico il paziente, comprese prestazioni a pagamento.

SPESE RIMBORSABILI RELATIVE ALL'ASSISTITO E ALL'ACCOMPAGNATORE

- a) rimborso totale delle spese di viaggio dal luogo di residenza o domicilio a quello di cura effettuato con mezzi di trasporto pubblico o autoambulanza, per il paziente e per un eventuale accompagnatore, purché la sua presenza sia riconosciuta necessaria ed adeguatamente documentata attraverso una certificazione rilasciata dal M.M.G. o dalla struttura sanitaria che eroga la prestazione
- b) rimborso per le spese di viaggio effettuato con mezzi propri, di famiglia o di terzi, pari a 1/5 del costo della benzina super, vigente nel tempo, per ogni chilometro percorso
- c) rimborso, nella misura massima del 70%, delle spese di mantenimento nel luogo di cura, limitatamente al periodo previsto per le prestazioni, purché adeguatamente documentate. L'ammontare del rimborso non può superare, nel corso dell'anno, la somma di euro 774,69.
- d) rimborso all'eventuale accompagnatore per le spese di viaggio di cui alla lettera a), nella misura massima del 70% delle spese di soggiorno, con gli stessi limiti stabiliti dalla lettera c).

MODULISTICA E MODALITA' DI CONSEGNA DELLA DOMANDA

Il modulo di domanda è reperibile al link: <https://www.asur.marche.it/web/portal/ast-ancona3> o presso le sedi degli Uffici Rimborsi (indicati nello schema sottostante).

La domanda di rimborso può essere:

- consegnata o lasciata secondo le modalità sotto indicate per ciascuna sede;
- trasmessa per PEC (ast.ancona@emarche.it) o per raccomandata A/R;
- trasmessa via mail o posta ordinaria (modalità che non garantisce la ricezione dell'istanza).

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI RIMBORSO

Documentazione sanitaria attestante la prestazione effettuata, redatta su carta intestata della struttura sanitaria, contenente data, timbro e firma del sanitario.

Documentazione delle spese sostenute

SPESE DI VIAGGIO: Biglietti aerei, del treno, del bus, della metro; ricevute/fatture taxi indicanti nominativo, data e percorso; scontrini pedaggio autostradale e/o telepass.

SPESE DI SOGGIORNO: Scontrini parlanti, ricevute, fatture dei pasti e del pernottamento. Per i pasti (colazione, pranzo e cena) possono essere rimborsati scontrini fiscali privi dei dati dell'acquirente, purché contenenti l'intestazione dell'esercizio commerciale, la data, l'importo e la tipologia dei prodotti acquistati, da integrare con una dichiarazione sostitutiva (modulo disponibile presso gli Uffici Rimborsi).

Documento di riconoscimento in corso di validità. In caso di delega, è necessario presentare la copia di un documento di identità sia del delegante che del delegato, entrambi in corso di validità.

NOTE

Il parcheggio non viene rimborsato.

Il rimborso del taxi è previsto solo nel caso in cui venga utilizzato al di fuori del comune di residenza e all'interno del comune dove viene erogata la prestazione, con il massimo di due viaggi al giorno.

I viaggi rimborsati seguono il paziente e non l'accompagnatore.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

**AST ANCONA - SEDI E ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO UFFICI RIMBORSI PER ASSISTITI ONCOLOGICI,
ONCOEMATOLOGICI PEDIATRICI, DIALIZZATI E TRAPIANTATI**

DISTRETTO	SEDI	INDIRIZZO	MODALITA' DI CONSEGNA DOMANDA ORARI ACCESSO AL PUBBLICO	ORARIO ACCESSO TELEFONICO	MAIL
ANCONA	Ancona	Via Cristoforo Colombo 106, Palazzina 22, 1^ piano	Ufficio protocollo	071/7214175 071/8705807 Martedì/Mercoledì 11-12,30	annamaria.bellelli@sanita.marche.it silvia.doria@sanita.marche.it
	Castelfidardo	Via XXV Aprile, 61	Portineria Casa di Comunità di Castelfidardo (ex ospedale) Apposita cassetta in sede		
	Chiaravalle	Via Fratelli Rosselli, 176	Sportelli CUP/Cassa Ospedale di Comunità di Chiaravalle.		
FABRIANO	Fabriano	Via Turati, 51	UFFICIO RIMBORSI Martedì/Giovedì 9-12 Oppure Apposita cassetta in sede	0732/634155 0732/634136 Lunedì-venerdì 9-12	anna.leporoni@sanita.marche.it sara.palpacelli@sanita.marche.it
JESI	Jesi	Via Guerri 9/11 2^ piano	UFFICIO RIMBORSI dal Lunedì al Venerdì 9-12	0731/534105 0731/534663 Lunedì-venerdì 9,00- 12,00	angela.console@sanita.marche.it loretana.colo@sanita.marche.it
SENIGALLIA	Senigallia	Via Cellini, 1 Palazzina C – 1^ piano	UFFICIO RIMBORSI Martedì/Giovedì 9-12 Oppure Apposita cassetta in sede	071/79092781 071/79092783 Martedì/Giovedì 12.30-13.30	gabriella.pegoli@sanita.marche.it nicoletta.riccardi@sanita.marche.it