

Cure Termali

Il sottoscritto _____

invalido (*) di Guerra - per Servizio - Altro: _____ nato a _____

il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ Tel. n° _____

Pensionato per _____

Categoria _____

(l'infermità e la categoria di pensione devono essere desunte dal Mod. 69 o dal verbale CMO)

Chiede

DI ESSERE AUTORIZZATO AD UN CICLO DI CURE TERMALI – CURE IDROPINICHE (*)
CON ACCOMPAGNATORE – SENZA ACCOMPAGNATORE (*)

_____ li _____

Firma del Richiedente

(*) Cancellare la voce che non interessa.

N.B.: La domanda deve essere presentata, anche per posta, all'Ufficio Amministrativo del Distretto Socio Sanitario di residenza dall'invalido o al Servizio Amministrativo dei Distretti sede Ulss, corredata di prescrizione del proprio medico di medicina generale, sui ricettario del servizio sanitario regionale, rilasciata a titolo gratuito, che deve riportare la dicitura NON ESISTONO CONTROINDICAZIONI AL TRATTAMENTO.

La necessità dell'accompagnatore deve essere certificata dal medico di medicina generale dell'invalido, con certificazione specifica, e il relativo contributo deve essere autorizzato dalla ULSS.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE 675/1996 e s.m.i. E SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART. 48, c. 2, DPR 445/2000: I DATI SOPRA RIPORTATI SONO PRESCRITTI DALLE DISPOSIZIONI VIGENTI AI FINI DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE SONO RICHIESTI E VERRANNO UTILIZZATI PER TALE SCOPO (E' FATTO SALVO L'ESERCIZIO DEI DIRITTI DI CUI ALL'ART. 13, L. 675/96 "TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI" LEGGE SULLA PRIVACY.

AVVERTENZE

Le Cure Termali sono concesse in regime di assistenza indiretta per un periodo massimo di giorni 15 (quindici), ridotti a giorni 13 (tredici) per le cure idroponiche, concessi agli aventi diritto di cui all'art. 2 della L.R. 26 novembre 2004, n. 25, che ne presentino l'indicazione clinica e non siano affetti da infermità che controindicano il trattamento termale.

Quadri clinici per l'ammissione alle cure termali, di cui all'Allegato C alla L.R. 25/2004:

1. Affezioni broncopatiche: bronchiti catarrali croniche e bronchiectasiche, le bronchiti asmatiche, l'asma bronchiale;
2. Gruppo delle artropatie: poliartrite cronica primaria nelle sue varietà articolari, reumatismo cronico ricorrente, reumatismo iperergico endogeno, artrosi croniche vertebrali ed extraveretebrali;
3. Postumi di frattura da trauma, con gravi compromissioni delle articolazioni prossimiori al focolaio di frattura o con radicoliti secondarie e alterazioni del trofismo muscolare;
4. Litiasi renale e biliare;
5. epatopatie, gastroenteropatie, stipsi, malattie del sistema neuro poietico alitiasiche, malattie cutanee.

Le prescrizioni delle Cure Termali sono redatte dal medico di base, su ricettario fornito dal servizio sanitario regionale, rilasciato a titolo gratuito.

Per tali cure è concesso, per un periodo non superiore a quello stabilito, un contributo massimo di € 40,60.= per ogni giorno di effettiva permanenza nella località di cura.

Agli invalidi, per i quali risulti comprovata la assoluta incapacità di provvedere alle normali esigenze della vita quotidiana, ovvero siano sottoposti a tutela, è concesso un contributo di accompagnamento per tutto il periodo del trattamento, pari ad € 40,60. per ogni giorno di effettiva permanenza nella località di cura.

Qualora le cure termali siano effettuate in giornata o ambulatorialmente, il contributo è erogato nella misura del 50% per il solo vitto, pari ad € 20.30. per ogni giorno di cura.

La liquidazione del rimborso all'invalido e del contributo all'eventuale accompagnatore viene corrisposto, a cure ultimate, per un periodo non superiore a quello autorizzato.

Per la liquidazione del rimborso e per la concessione del contributo per l'accompagnatore è necessario presentare la seguente documentazione:

- a) **certificazione rilasciata dall'Azienda Ulss ospitante che attesti il periodo di effettiva permanenza dell'invalido e dell'eventuale accompagnatore nella località climatica. Tale certificazione può essere sostituita da analogha dichiarazione dell'autorità di pubblica sicurezza o dei Carabinieri o del Sindaco;**
- b) solo in casi di effettiva impossibilità di presentare la documentazione richiesta di cui alle lettere a) e b) può essere presentata dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Per eventuali ulteriori informazioni l'invalido può rivolgersi alla Sede Amministrativa della Ulss telefonando al n° 0438/664407.