

DICHIARANTE O FAMILIARE A CARICO DEL TITOLARE DEL DIRITTO (SE PERSONA DIVERSA DAL BENEFICIARIO DOVRA' PRESENTARE DOCUMENTO DI IDENTITA')

LA/IL SOTTOSCRITTA/O _____

NATA/O IL _____ A _____ PROV. _____

A CONOSCENZA CHE AI FINI DEL TICKET

- I. PER REDDITO DEL NUCLEO FAMILIARE SI INTENDE IL REDDITO COMPLESSIVO LORDO, CONSEGUITO NELL'ANNO PRECEDENTE LA DICHIARAZIONE, DAL NUCLEO FAMILIARE COME RISULTA AL 31 DICEMBRE DELL'ANNO PRECEDENTE
- II. PER NUCLEO FAMILIARE SI INTENDE, OLTRE AL DICHIARANTE, IL CONIUGE NON LEGALMENTE ED EFFETTIVAMENTE SEPARATO E I FAMILIARI A CARICO. SI PRECISA CHE UN FAMILIARE A CARICO E' QUALSIASI MEMBRO DELLA FAMIGLIA PER IL QUALE SPETTANO LE DETRAZIONI FISCALI PER CARICHI DI FAMIGLIA
- III. AI FINI DEI COMPONENTI E DEL REDDITO DEL NUCLEO FAMILIARE NON SI CONSIDERA IL CONIUGE LEGALMENTE ED EFFETTIVAMENTE SEPARATO

DICHIARA

CHE L'ASSISTITO INTESTATARIO DELL'ALLEGATA RICETTA MEDICA E' ESENTE DAL VERSAMENTO DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA (TICKET) PER IL SEGUENTE MOTIVO (BARRARE LA TIPOLOGIA DI ESENZIONE CON UNA X)

Codice	Descrizione della tipologia di esenzione
7R2	CITTADINO/A DI ETA' INFERIORE AGLI ANNI 6 O SUPERIORE AGLI ANNI 65 APPARTENENTE AD UN NUCLEO FAMILIARE CHE NELL'ANNO PRECEDENTE HA CONSEGUITO UN REDDITO COMPLESSIVO LORDO NON SUPERIORE AD € 36.151,98.-
7R3	- DISOCCUPATO CHE HA PRESENTATO AD UN CENTRO PER L'IMPIEGO LA DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' AL LAVORO E FAMILIARI A CARICO; - LAVORATORE IN LISTA DI MOBILITA' E FAMILIARI A CARICO. IL REDDITO COMPLESSIVO LORDO DEL NUCLEO FAMILIARE DI APPARTENENZA E' INFERIORE A EURO 8.263,31, SE IL NUCLEO E' COMPOSTO DAL SOLO DISOCCUPATO E, INFERIORE AD EURO 11.362,05, IN PRESENZA DEL CONIUGE NON LEGALMENTE ED EFFETTIVAMENTE SEPARATO. TALI IMPORTI SONO INCREMENTATI DI ULTERIORI € 516,46 PER OGNI FIGLIO A CARICO. - RICHIEDENTE ASILO POLITICO O ASILO UMANITARIO
7R4	CITTADINO/A ULTRASessantacinquenne BENEFICIARIO DI ASSEGNO (EX PENSIONE) SOCIALE E FAMILIARE CHE RISULTA A CARICO
7R5	CITTADINO/A TITOLARE DI PENSIONE AL MINIMO, DI ETA' SUPERIORE A 60 ANNI E FAMILIARE A CARICO. IL REDDITO COMPLESSIVO LORDO DEL NUCLEO FAMILIARE DI APPARTENENZA E' INFERIORE A EURO 8.263,31, SE IL NUCLEO E' COMPOSTO DAL SOLO DISOCCUPATO E, INFERIORE AD EURO 11.362,05, IN PRESENZA DEL CONIUGE NON LEGALMENTE ED EFFETTIVAMENTE SEPARATO. TALI IMPORTI SONO INCREMENTATI DI ULTERIORI € 516,46 PER OGNI FIGLIO A CARICO.

BENEFICIARIO della prestazione O TITOLARE DEL DIRITTO (DA COMPILARE SE PERSONA DIVERSA DAL DICHIARANTE).

COGNOME E NOME _____

NATA/O IL _____ A _____ PROV. _____

RELAZIONE DI PARENTELA _____

CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI ED ECONOMICHE PREVISTE PER FALSE DICHIARAZIONI CONFERMA E SOTTOSCRIVE

Verona, _____ Firma leggibile _____

**AZIENDA OSPEDALIERA
ISTITUTI OSPITALIERI DI VERONA**

TICKET ANNO 2006 (in vigore dal 1° gennaio 2006)

INFORMAZIONI AL CITTADINO

Le prestazioni possono essere poste a carico del Servizio Sanitario Nazionale (versando la quota di partecipazione alla spesa e/o usufruendo del regime di esenzione) solo se il cittadino all'atto della prenotazione e, soprattutto, all'atto dell'effettuazione della prestazione presenta la ricetta rossa del Servizio Sanitario Nazionale. Il paziente, inoltre, deve presentare la tessera sanitaria emessa dall'Agenzia delle entrate. Se all'atto dell'effettuazione della prestazione il cittadino non presenta la ricetta rossa dovrà versare il costo della tariffa stabilita dalla Regione Veneto e non potrà versare il ticket e/o godere delle eventuali esenzioni.

Tutti i cittadini in possesso della ricetta rossa del Servizio Sanitario Nazionale sono soggetti alla partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) per l'assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio fino all'importo massimo di euro 36,15 per ricetta, che può contenere fino ad un massimo di 8 prestazioni della stessa branca specialistica (prestazioni di branche specialistiche diverse devono essere prescritte su ricette diverse). Per la branca di odontoiatria ogni ricetta può contenere un massimo di 4 prestazioni. Per le cure ortodontiche la Regione ha fissato il ticket ad € 160,00.

Sono attualmente esenti dal ticket gli appartenenti alle seguenti categorie della popolazione:

- i **cittadini di età inferiore a 6 anni o superiore a 65**, purché appartenenti a nucleo familiare con reddito lordo complessivo non superiore a € 36.151,98, riferito all'anno precedente;
- i **titolari di pensioni sociali ed i familiari a carico**;
- i **disoccupati** che hanno presentato al Centro provinciale per l'impiego la dichiarazione di disponibilità al lavoro **ed i familiari a carico, i lavoratori in lista di mobilità ed i familiari a carico** nonché i **titolari di pensioni al minimo ultrasessantenni ed i familiari a carico** (entrambe queste condizioni sono subordinate all'appartenenza a nucleo familiare con reddito complessivo lordo inferiore a € 8.263,31, € 11.362,05 se con coniuge a carico, incrementato di € 516,45 per ogni figlio a carico).

Si precisa che per l'esenzione dal ticket un **"familiare a carico"** è qualsiasi membro della famiglia per il quale si ha diritto a detrazioni fiscali. Dal punto di vista fiscale sono considerati familiari a carico tutti i membri della famiglia che nel 2005 non hanno posseduto un reddito complessivo superiore a euro 2.840,51, al lordo degli oneri deducibili.

- invalidi civili con percentuale superiore ai 2/3 o con assegno di accompagnamento o con indennità di frequenza e ciechi e sordomuti di cui agli artt. 6 e 7 della Legge 482/68;
- infortunati sul lavoro e affetti da malattie professionali per le prestazioni correlate;
- le categorie dalla I^a alla V^a degli invalidi di guerra e per servizio e gli invalidi per lavoro con percentuale superiore a 2/3 sono totalmente esenti, mentre sono esenti solo per le prestazioni correlate alla patologia invalidante le categorie dalla VI^a all'VIII^a e gli invalidi per lavoro con percentuale inferiore a 2/3;
- le categorie di cittadini esenti per patologia o condizione individuate dai Decreti del Ministero della Sanità 329/1999 e 296/2001 che definiscono le 51 condizioni e gruppi di malattie croniche ed invalidanti che danno diritto all'esenzione generale o solo per alcune prestazioni correlate. Il D.M. Sanità 279/2001 definisce le malattie rare e le relative esenzioni per le prestazioni efficaci ed appropriate per il trattamento, il monitoraggio e la prevenzione degli ulteriori aggravamenti;

Sono inoltre escluse dal ticket le seguenti prestazioni:

- finalizzate alla diagnosi precoce dei tumori di cui all'art. 85 della Legge 388/2000:
 - Mammografia ogni 2 anni per le donne tra 45 e 69 anni, **e tutte le prestazioni di 2° livello qualora l'esame mammografico lo richieda** (l'aggiunta dopo la virgola viene riportata per disposizione del comma 31, art. 52 della legge 448/2001 – L. Finanziaria per il 2002)
 - Pap test ogni 3 anni per le donne tra 25 e 65 anni
 - Colonscopia ogni 5 anni oltre i 45 anni di età ed eventuali esami richiesti dallo specialista

Le prestazioni erogate a fronte di particolari condizioni di interesse sociale:

- a) prestazioni specialistiche rese nell'ambito di programmi organizzati di diagnosi precoce e prevenzione collettiva;
- b) finalizzate alla tutela della salute collettiva obbligatorie per legge o disposte in caso di epidemie;
- c) finalizzate alla prevenzione della diffusione dell'infezione da HIV;
- d) finalizzate all'avviamento al lavoro derivanti da obblighi di legge;
- e) finalizzate alla tutela della maternità, definite dal decreto ministeriale 10 settembre 1998;
- f) finalizzate alla promozione delle donazioni di sangue, organi e tessuti, limitatamente alle prestazioni connesse alle attività di donazione;
- g) volte alla tutela dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati, limitatamente alle prestazioni di cui alla legge n. 210/92;
- h) soggetti che abbiano subito un'invalidità permanente non inferiore ad un quarto della capacità lavorativa per effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza di atti e fatti di cui alla Legge n. 302/90, così come modificata dalla Legge n. 407/98.