

LETTERA AGLI ASSISTITI

Gentile assistito/assistita,

per favorire una maggiore qualità del nostro lavoro nei vostri confronti e per non sottrarre tempo alla attività clinica vogliamo esprimervi alcune difficoltà riscontrate nel vostro rapporto con le Assicurazioni o con i Fondi Sanitari o Società di Mutuo Soccorso.

Negli ultimi anni l'offerta di un numero sempre più elevato di polizze sanitarie assicurative, ha portato ad un aumento consistente di pazienti che usufruiscono di questi servizi.

Purtroppo, il rimborso da parte delle compagnie assicuratrici delle prestazioni richieste è spesso soggetto a limitazioni di vario genere che vi mettono in difficoltà.

Riteniamo importante che all'atto della stipula sia vostra premura verificare le condizioni contrattuali.

Il medico di famiglia risponde del suo operato e delle sue richieste **ESCLUSIVAMENTE** al SSN e non ad un ente terzo come l'Assicurazione o altri Enti Privati, con i quali non intrattiene alcun rapporto di lavoro.

Vogliamo ribadirvi alcune nostre irrinunciabili modalità lavorative:

1. Non trascriveremo ai fini del rimborso assicurativo le richieste prescritte da colleghi specialisti in quanto lo riteniamo una inutile ripetizione. Qualora le Assicurazioni non dovessero accettare la richiesta degli specialisti, la trascrizione della prescrizione, se condivisa, avverrà in regime libero-professionale.
2. Il quesito diagnostico riportato sulle prescrizioni verrà stabilito dal medico e non è modificabile.
3. Rammentiamo che ogni richiesta di prestazioni deve essere preventivamente concordata e condivisa dal Medico di Famiglia onde evitare richieste improprie a posteriori e per noi impossibili da rilasciare una volta effettuate.

Distinti saluti.

Dottor. ...

Il testo di questa lettera è approvato da: LAMG - Libera Associazione Medicina Generale

