

Come Fare Per: *Richiedere prestazioni in presenza di altre analoghe coperture*

In presenza di **altre analoghe coperture** o di **infortunio con responsabilità civile di terzi**, l'iscritto **ha l'obbligo** di darne formale comunicazione al Fondo Sanitario che riconosce le prestazioni secondo le seguenti modalità:

In prima istanza

Si richiede l'intervento del Fondo prima delle altre coperture

il Fondo liquida, in via definitiva il **50% della somma spettante** in base ai criteri vigenti; può essere richiesta sia a rimborso che in assistenza convenzionata

In seconda istanza

Si richiede l'intervento del Fondo dopo aver richiesto l'intervento alle altre coperture

il Fondo **rimborso il 100% della spesa rimasta a carico dell'iscritto**, qualora la stessa risulti inferiore o pari ai limiti massimi rimborsabili secondo i criteri vigenti. In tal caso il termine di presentazione per la relativa richiesta di rimborso è prorogato, rispetto al termine ordinario (31 marzo dell'anno successivo a quello di emissione del documento di spesa), a 90 giorni dalla data del rimborso ottenuto da terzi; può essere richiesta solo in forma rimborsuale

