

# FAQ

## a) RIMBORSI SU FATTURE PER PRESTAZIONI MEDICO/SANITARIE

**Cosa succede se faccio trascorrere un tempo superiore ai 90 gg (3 mesi) dalla data della fattura?**



Come detto qui sopra, **tra i 90 e i 180 gg** (cioè tra i 3 e i 6 mesi) dalla data della fattura il rimborso spettante diventa della metà (quindi dal 20% diventa del 10%). Oltre i 180 gg (6 mesi) non spetta più nulla.

**Dove posso reperire il Network Sanitario con l'indicazione dei Professionisti sanitari, i Centri medico/diagnostici e le scontistiche applicate?**



Il Network Sanitario (elenco Medici professionisti CONVENZIONATI e Strutture medico/diagnostiche CONVENZIONATE) si trova in home page del sito **www.albanostra.it** in alto a destra nell'AREA RISERVATA. Ma il file in pdf è anche stato inviato singolarmente ad ogni Socio attraverso la messaggistica **WhatsApp**.

**Ci sono dei massimali annui di cui tenere conto?**



Sì. Il Regolamento stabilisce:

- **€ 100 annui per Visite Mediche Specialistiche** c/o Centri convenzionati (esclusi Odontoiatri, salvo il caso di infortunio);
- **€ 100 annui per esami clinici**, accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici c/o Strutture convenzionate;
- **€ 100 annui per trattamenti termali** c/o Centri termali convenzionati;
- **€ 100 annui per servizio Ambulanze** (solo DA e PER destinazioni in Istituti di cura);
- **€ 100 annui servizio Taxi Sanitario** (solo DA e PER destinazioni in Istituti di Cura).

**Cosa devo produrre alla Mutua per chiedere un rimborso su prestazione medico/sanitaria?**



Devo inviare il modulo "RIMBORSI MEDICO SANITARI" (in **home page** sito Mutua in basso nella Sezione **MODULISTICA**) + copia della FATTURA PAGATA.

**Quali sono i motivi principali per cui una richiesta di rimborso non viene accolta?**



Perché è **fuori termine** o perché trattasi di prestazione del SSN.