

FAQ Raggruppamenti di prestazioni Plus

1. Esistono prestazioni singole che non possono essere conteggiate come «Plus»?

In via di massima tutte le prestazioni singole possono essere fatturate come «Plus» integrando i raggruppamenti di prestazioni, a condizione che sia disponibile una giustificazione medica scritta. Si devono però sempre osservare le regole di accumulo del browser tariffe.

2. I raggruppamenti di prestazioni e i pacchetti aggiuntivi possono essere fatturati più volte?

Varia a seconda dei casi. Le limitazioni sono differenti e sono rilevabili dalle rispettive interpretazioni del browser tariffe.

Esempio: la cifra 4.0000.LP può essere fatturata una sola volta per caso.

3. Solo le prestazioni singole già comprese nel raggruppamento di prestazioni possono essere fatturate come «Plus» in aggiunta al raggruppamento di prestazioni?

No, possono essere fatturate come «Plus» anche le prestazioni singole non incluse nel raggruppamento di prestazioni, a condizione che sia disponibile una giustificazione medica scritta. Si devono però sempre osservare le regole di accumulo nelle interpretazioni del browser tariffe.

4. Per quale motivo la somma delle singole prestazioni dà una cifra diversa dai punti tariffari dei raggruppamenti di prestazioni Plus?

I raggruppamenti di prestazioni vanno intesi come valori medi che coprono un ampio campo di prestazioni e possono quindi apparire, in casi specifici, inadeguatamente alti o bassi. I valori medi determinati si basano sulle statistiche della Suva.

5. È possibile richiedere successivamente le radiografie e le foto incluse nel raggruppamento di prestazioni, ma che non sono state prodotte dal fornitore di prestazioni?

Sì, le radiografie e le foto contenute nel raggruppamento di prestazioni Plus possono essere richieste anche in un secondo momento. Il fornitore di prestazioni ha l'obbligo di metterle a disposizione gratuitamente.