

GUIDA ALLE PRESTAZIONI DIRETTAMENTE RIMBORSATE DA



ENTE DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA PER I
DIPENDENTI DELLE AZIENDE DEL
COMMERCIO, DEL TURISMO E DEI SERVIZI.

2024

QUESTO MANUALE È STATO PREDISPOSTO IN MODO DA COSTITUIRE UN AGILE STRUMENTO ESPLICATIVO.

Sommario

1. Prestazioni rimborsate direttamente da ASTER.....	3
1. a. Ticket Sanitari.....	3
1.a.a Documentazione da inviare	4
1.b. Pacchetto Maternità	4
1.b.a Documentazione da inviare	5
1.c. Assistenza alla persona non autosufficiente	5
1.c.a Documentazione da inviare.....	6
1.d. Pacchetto prevenzione per persona con sindrome di Down	7
1.d.a Documentazione da inviare	7
1.e. Lenti da vista	8
1.e.a Documentazione da inviare	8
1.f. Assistenza ai parenti non autosufficienti	8
1.f.a Documentazione da inviare	9
1.g. Vaccini antinfluenzali	10
1.g.a Documentazione da inviare	10
1.h. Vaccino anti-pneumococcico	11
1.h.a Documentazione da inviare	11
1.i Scoperto per interventi chirurgici	11
1.i.a Documentazione da inviare	12
2. Casi di non operatività del piano	13
3. Estensione territoriale e limiti di età	14
4. Come chiedere un rimborso	14
5. Come visualizzare lo stato dei propri rimborsi	14

1. Prestazioni rimborsate direttamente da ASTER

La copertura è prestata a favore dei dipendenti iscritti a Ente ASTER in applicazione del CCNL del Commercio, Terziario, Distribuzione e Servizi e del CCNL del Turismo.

Premesso che **il Piano Sanitario è operante in caso di malattia presunta o accertata o in seguito ad infortunio**, saranno rimborsate direttamente, secondo le modalità riportate nel presente documento:

- i *Ticket sanitari erogati nel SSN*;
- le prestazioni del *Pacchetto Maternità*;
- le prestazioni di *Assistenza alla persona non autosufficiente*;
- il *Pacchetto prevenzione per persona con sindrome di Down*;
- le *Lenti da vista*;
- le prestazioni di *Assistenza ai parenti non autosufficienti*;
- il *Vaccino antinfluenzale e Anti-pneumococcico per categorie non esenti*;
- lo *Scoperto per interventi chirurgici* effettuati dal 01/01/2024.

Tutti i massimali e le garanzie indicate nel presente documento si intendono valide dal 01/01/ 2024, per fatture degli anni precedenti consultare le guide di riferimento.

1. a. Ticket Sanitari

ASTER rimborsa direttamente i Ticket per le seguenti prestazioni effettuate nel **Servizio Sanitario Nazionale**:

- ticket per diagnostica di immagine (radiologia tradizionale) e terapie;
- ticket per accertamenti diagnostici e di pronto soccorso;
- ticket per visite specialistiche;
- ticket per trattamenti fisioterapici;
- ticket sanitari pre/ post ricovero.

La disponibilità per la presente copertura è di € 600,00 all'anno per iscritto.

1.a.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online:

- per le richieste tramite posta, copia del **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, avendo cura di compilare il consenso al trattamento dei dati personali;
- la **prescrizione** in copia con indicazione della **patologia presunta o accertata** da parte del medico curante. Non saranno rimborsate Ticket sanitari con indicazione generica “controllo”, “accertamento”, “monitoraggio”, “prevenzione”, “familiarità”, ecc.;
- **nel caso in cui dalla fattura non si evinca il tipo di prestazione effettuata sarà necessario allegare documentazione aggiuntiva (es.: prenotazione CUP, dettaglio di spesa o altra documentazione medica);**
- la **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in copia quietanzata;
- l'eventuale invio di cartelle cliniche e/o verbali di Pronto Soccorso.

1.b. Pacchetto Maternità

ASTER rimborsa direttamente le prestazioni del Pacchetto Maternità effettuate in strutture pubbliche e private. Sono comprese nella copertura:

- le ecografie legate alla gravidanza;
- le analisi clinico chimiche effettuate in gravidanza;
- amniocentesi e villocentesi o test prenatale del DNA (per le donne di età ≥ 35 anni tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione mentre per le donne di età < 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di 1° grado o nel caso di patologie sospette);
- al massimo n.4 visite di controllo ostetrico ginecologico (elevate a n.6 per gravidanza a rischio);
- elettrocardiogramma in gravidanza;
- una visita anestesiologicala in gravidanza;
- monitoraggi in gravidanza (Cardiotocografia).

La disponibilità per la presente copertura è di € 1.000,00 per evento.

In occasione del parto, e previa presentazione della relativa copia conforme della cartella clinica o in alternativa la scheda di dimissioni ospedaliera, Ente ASTER corrisponderà un'indennità di **€ 80,00** per ogni giorno di ricovero, per un massimo di **7 giorni** per ogni ricovero. Il giorno delle dimissioni non viene computato nel conteggio. Tale indennità verrà corrisposto anche in caso di aborto terapeutico.

1.b.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online:

- per le richieste tramite posta, copia del **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, avendo cura di compilare il consenso al trattamento dei dati personali;
- un documento medico attestante lo stato di gravidanza indicante la data di ultima mestruazione e quella presunta del parto;
- **nel caso in cui dalla fattura non si evinca il tipo di prestazione effettuata sarà necessario allegare documentazione aggiuntiva (es.: prenotazione CUP, dettaglio di spesa o altra documentazione medica);**
- la **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in copia quietanzata con data compresa tra UM e DPP. Si ricorda che, qualora riportata in fattura, la marca da bollo resta a carico dell'iscritta;
- la cartella clinica o il foglio di dimissioni in caso di ricovero per parto o aborto terapeutico;
- Nel caso di gravidanza a rischio è necessario allegare copia di referti medici/ginecologici, dai quali si evinca il rischio della gravidanza.

1.c. Assistenza alla persona non autosufficiente

Al fine di garantire prestazioni sociosanitarie agli iscritti che versino in condizioni di non autosufficienza per infortunio o malattia, Ente Aster ha introdotto, **in via sperimentale**, dal **01/01/2019** la prestazione *“Assistenza alla persona non autosufficiente”*. La copertura assicurativa è garantita pro-quota sino al termine del periodo di sperimentazione.

Il periodo di sperimentazione è stato prorogato con scadenza al 31/12/ 2025.

Per tale copertura è considerata non autosufficiente la persona incapace di svolgere in tutto o in parte le attività comuni della vita quotidiana, quali le capacità autonome di: alimentarsi, accudire all'igiene personale, continenza per urine o feci, deambulazione anche con protesi o carrozzine, uso dei sensi, etc., ai sensi della **Legge 104/92 art. 3 comma 3**.

In via sperimentale la prestazione è erogata agli aventi diritto, in caso di non autosufficienza totale certificata.

L'intervento economico garantirà un rimborso calcolato su una quota mensile di € 400,00 a decorrere dalla data di ingresso nel programma di non autosufficienza, per un importo annuo massimo di € 4.800,00 per il periodo correlato alla durata della sperimentazione stessa.

Esempio: l'iscritto che dovesse entrare nel programma a luglio avrebbe a disposizione un massimale annuo di € 2.400,00 (ovvero € 400,00 per 6 mesi).

La data di ingresso nel programma di non autosufficienza corrisponde a quella di insorgenza dell'invalidità totale accertata. Le prestazioni dovranno essere effettuate entro i due anni successivi

alla certificazione dell'invalidità. Viene comunque garantito il rimborso per le prestazioni effettuate nel periodo che intercorre tra la data della domanda di riconoscimento di invalidità e la certificazione stessa. I rimborsi per l'assistenza all'iscritto ammesso al programma di assistenza alla persona non autosufficiente, purché collegate alla patologia, saranno erogati da Ente Aster per le seguenti prestazioni sociosanitarie:

- terapeutiche, diagnostiche, e infermieristiche;
- fisioterapiche;
- presidi e ausili sanitari (acquistati e/o noleggiati), anche quelli finalizzati al supporto per deficit motori;
- consulenze, sedute e visite psicologiche, psicoterapiche, psichiatriche e neurologiche; assistenza diretta della persona non autosufficiente (badanti, personale di supporto ed assistenza, ricovero residenze sanitarie assistite).

Le relative spese non saranno rimborsate se già richieste, secondo le modalità previste, in altre prestazioni del Piano Sanitario.

La presente copertura resta attiva anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro per un periodo equivalente alla sperimentazione a condizione che i dipendenti interessati abbiano fatto richiesta per iscritto all'azienda, assumendo a proprio carico l'intero onere relativo ai periodi successivi alla cessazione del rapporto di lavoro ed autorizzando la trattenuta del relativo importo dalle competenze di fine rapporto.

Ente Aster si riserva la facoltà di sottoporre tutta la documentazione inviata dall'iscritto ai propri consulenti. Lo stato di non autosufficienza è soggetto a verifiche e revisione ogni 12 mesi. Nel caso di recupero dell'autosufficienza Ente Aster comunicherà all'assistito la sospensione o la revoca definitiva della prestazione. Ente Aster ha la facoltà di procedere a controlli in ogni momento, alla presenza del medico curante dell'iscritto.

In caso di decesso dell'assistito i familiari hanno l'obbligo di comunicare l'evento all'Ente.

1.c.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online per entrare nel programma di non auto sufficienza:

- per le richieste tramite posta, copia dell'apposito **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, con il **consenso al trattamento dei dati personali** compilato;
- documentazione attestante la non autosufficienza (legge n104/92 art.3 comma 3), accertata ai sensi dell'art. 4 legge n.104/92, dalla quale si evinca la data d'insorgenza dell'invalidità totale;
- una relazione medica sulle cause della perdita dell'autosufficienza.

Documentazione da inviare o caricare online per le richieste di rimborso:

- la documentazione (distinte e ricevute) in copia quietanzata delle spese sostenute nel periodo compreso dalla data di ingresso nel programma di non autosufficienza;
- le prescrizioni mediche per tutte le prestazioni previste dalla presente copertura ad eccezione delle prestazioni di Assistenza diretta della persona non autosufficiente (badanti, personale di supporto ed assistenza, ricovero residenze sanitarie assistite) e degli ausili finalizzati al supporto per deficit motori;
- per il rimborso delle prestazioni del personale di supporto e assistenza è richiesta la Ricevuta attestante il versamento dei contributi all'INPS e un prospetto di retribuzione rilasciato dal datore di lavoro dal quale si evinca:
 - Nome e Cognome del lavoratore (colf/badante);
 - Numero ore lavorate;
 - Retribuzione oraria;
 - Totale retribuzione percepita;
 - Importo contributi versati;
 - Firma per ricevuta del lavoratore(colf/badante).

1.d. Pacchetto prevenzione per persona con sindrome di Down

Ente Aster rimborsa le seguenti prestazioni di prevenzione per dipendenti iscritti con sindrome di Down:

- visita specialistica oculistica;
- visita ORL con audiometria;
- radiografia cervicale;
- valutazione densità ossea (MOC).

Ognuna delle suddette prestazioni può essere usufruita una volta l'anno.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 300,00.

1.d.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online:

- per le richieste tramite posta, copia del **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, avendo cura di compilare il consenso al trattamento dei dati personali;

- certificazione sindrome di Down (Legge n. 104/1992 art. 3 comma 1);
- la **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in copia quietanzata a partire dal 01/01/2019 riportante la prestazione effettuata;
- **nel caso in cui dalla fattura non si evinca il tipo di prestazione effettuata sarà necessario allegare documentazione aggiuntiva (es.: prenotazione CUP, dettaglio di spesa o altra documentazione medica).**

1.e. Lenti da vista

Ente Aster rimborsa le spese effettuate per l'acquisto di lenti da vista per difetti visivi. Il contributo viene erogato una sola volta nei limiti del massimale, a fronte di un corrispettivo speso dall'iscritto e documentato da fattura per l'acquisto di lenti (comprese lenti a contatto) e occhiali. La montatura non è ammessa al rimborso. Non sono ammesse lenti per fini estetici. Non si rimborsa più di una fattura ogni 36 mesi.

La disponibilità per la presente copertura è di € 100,00 ogni 36 mesi.

1.e.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online:

- per le richieste tramite posta, copia del **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, avendo cura di compilare il consenso al trattamento dei dati personali.;
- Copia della **prescrizione per lenti da vista rilasciata dal medico oculista** attestante le diottrie sferiche e/o cilindriche mancanti. Saranno ritenute valide le prescrizioni rilasciate fino a tre anni antecedenti la data della fattura. Non saranno accettate prescrizioni di ottici e ortottici.
- la **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in copia quietanzata **che indichi l'importo delle lenti separatamente da quello della montatura;**
- una copia della **dichiarazione di conformità** (dove sono indicate tutte le caratteristiche delle lenti oftalmiche, certificate e con marchio CE, insieme alla descrizione dei parametri personalizzati).

1.f. Assistenza ai parenti non autosufficienti

In via sperimentale, dal 01/01/2020, Ente Aster rimborsa agli iscritti le spese sostenute per l'assistenza e la cura del parente in linea retta di 1° grado (figlio/a, marito/moglie, genitore/genitrice) residente nello stesso comune dell'iscritto, in condizione di non autosufficienza che necessita di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 3.

Il periodo di sperimentazione è stato prorogato con scadenza al 31/12/ 2025.

L'intervento economico garantirà un rimborso annuo a decorrere dalla data di ingresso nel programma di non autosufficienza, per un importo massimo di € 1.500,00.

È richiesta documentazione attestante la non autosufficienza (legge n.104/92 art.3 comma 3), accertata ai sensi dell'art. 4 legge n.104/92, dalla quale si evinca la data d'insorgenza dell'invalidità totale. **Il rimborso per le spese sostenute può essere richiesto dal dipendente in copertura da almeno 6 mesi alla data della richiesta, in costanza di copertura.**

I rimborsi per l'assistenza all'iscritto con parente non autosufficiente ammesso al programma, purché collegate alla patologia, saranno erogati da Ente Aster per le seguenti prestazioni sociosanitarie:

- terapeutiche, diagnostiche, e infermieristiche;
- fisioterapiche;
- presidi e ausili sanitari (acquistati e/o noleggiati), anche quelli finalizzati al supporto per deficit motori;
- consulenze, sedute e visite psicologiche, psicoterapiche, psichiatriche e neurologiche;
- assistenza diretta della persona non autosufficiente (badanti, personale di supporto ed assistenza, ricovero residenze sanitarie assistite).

Ente Aster si riserva la facoltà di sottoporre tutta la documentazione inviata dall'iscritto ai propri consulenti. Lo stato di non autosufficienza è soggetto a verifiche e revisione ogni 12 mesi. Nel caso di recupero dell'autosufficienza Ente Aster comunicherà all'assistito la sospensione o la revoca definitiva della prestazione. Ente Aster ha la facoltà di procedere a controlli in ogni momento, alla presenza del medico curante dell'iscritto.

In caso di decesso dell'assistito i famigliari hanno l'obbligo di comunicare l'evento all'Ente.

1.f.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online per entrare nel programma di Assistenza ai parenti non autosufficienti:

- per le richieste tramite posta, copia dell'apposito **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, con il **consenso al trattamento dei dati personali** compilato;
- copia della Tessera sanitaria del non autosufficiente;
- copia del Documento di identità del non autosufficiente;
- Attestazione legge 104 della persona iscritta ad ASTER che si occupa del non autosufficiente;
- certificato di stato di famiglia con rapporti di parentela dell'iscritto, che indichi la composizione del nucleo familiare ed il grado di parentela che intercorre tra l'iscritto ed

il parente per cui si richiede di accedere al programma. -Se si richiede l'accesso al programma per un genitore è necessario caricare anche certificato storico dello stato di famiglia;

- documentazione attestante la non autosufficienza (legge n104/92 art.3 comma 3) dalla quale si evinca la data d'insorgenza dell'invalidità totale;
- una relazione medica sulle cause della perdita dell'autosufficienza.

Documentazione da inviare o caricare online per le richieste di rimborso:

- la documentazione (distinte e ricevute) in copia quietanzata delle spese sostenute nel periodo compreso dalla data di ingresso nel programma di non autosufficienza a quella della fine del periodo di sperimentazione;
- le prescrizioni mediche per tutte le prestazioni previste dalla presente copertura;
- per il rimborso delle prestazioni del personale di supporto e assistenza è richiesta la Ricevuta attestante il versamento dei contributi all'INPS e un prospetto di retribuzione rilasciato dal datore di lavoro dal quale si evinca:
 - Nome e Cognome del lavoratore (colf/badante)
 - Numero ore lavorate
 - Retribuzione oraria
 - Totale retribuzione percepita
 - Importo contributi versati
 - Firma per ricevuta del lavoratore (colf/badante)

1.g. Vaccini antinfluenzali

Ente Aster rimborsa agli iscritti non esenti le spese sostenute per i vaccini antinfluenzali. Si rimborsa esclusivamente la spesa effettuata per l'acquisto del farmaco previa presentazione della fattura dalla quale si evinca il codice o la specifica del vaccino comperato.

La disponibilità per la presente copertura è di € 15,00 all'anno per iscritto.

1.g.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online:

- per le richieste tramite posta, copia del **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, avendo cura di compilare il consenso al trattamento dei dati personali.;

- la **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in copia quietanzata dalla quale si evinca il codice o la specifica del vaccino comperato;

1.h. Vaccino anti-pneumococcico

Ente Aster rimborsa agli iscritti non esenti le spese sostenute per il vaccino anti-pneumococcico. Si rimborsa esclusivamente la spesa effettuata per l'acquisto del farmaco previa presentazione della fattura dalla quale si evinca il codice o la specifica del vaccino comperato.

La disponibilità per la presente copertura è di € 20,00 all'anno per iscritto.

1.h.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online:

- per le richieste tramite posta, copia del **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, avendo cura di compilare il consenso al trattamento dei dati personali.;
- la **prescrizione** in copia con indicazione della patologia presunta o accertata da parte del medico curante. Non saranno rimborsate prestazioni prescritte per "controllo", "accertamenti", "monitoraggio", "prevenzione", "familiarità", ecc.;
- la **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in copia quietanzata dalla quale si evinca il codice o la specifica del vaccino comperato.

1.i Scoperto per interventi chirurgici

A decorrere dal 01/01/2024 Ente ASTER rimborsa, nel limite del massimale, la franchigia pari al 10% a carico dell'iscritto per gli interventi svolti in rete tramite UniSalute per Ricovero in istituto di cura per intervento chirurgico e day hospital chirurgico, **con data intervento a partire dal 01/01/2024.**

La prestazione è garantita **esclusivamente** per i seguenti interventi:

NEUROCHIRURGIA

- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o Extramidollari);
- Asportazione tumori dell'orbita;
- Interventi di Neurochirurgia per patologie oncologiche maligne;
- Interventi sulla ipofisi per via transfenoidale.

CHIRURGIA GENERALE

- Intervento per asportazione neoplasie maligne della mammella con eventuale applicazione di protesi.

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare.

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori maligni di tutti i distretti di competenza otorinolaringoiatrica
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico.

CHIRURGIA DEL COLLO

- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia;
- Tiroidectomia totale con o senza linfadenectomia.

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi tumori del mediastino;
- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici;
- Pneumectomia totale o parziale.

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi;
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomia;
- Interventi sul cuore e grandi vasi con qualsiasi via di accesso toracica;
- Tutti gli interventi in sala Emodinamica sul cuore.

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago;
- Interventi chirurgici sull'ano e sul retto per patologie oncologiche maligne.

La disponibilità per la presente copertura è di € 500,00 all'anno per iscritto.

1.i.a Documentazione da inviare

Documentazione da inviare o caricare online:

- per le richieste tramite posta, copia del **modulo di richiesta di rimborso**, scaricabile dal sito, avendo cura di compilare il consenso al trattamento dei dati personali;
- la **Cartella clinica**;
- la **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in copia quietanzata dal quale si evinca quota del 10% a carico iscritto.

2. Casi di non operatività del piano

Il Piano Sanitario non è operante per:

- le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici¹ o di malformazioni² preesistenti;
- le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del contratto);
- il trattamento delle malattie intenzionalmente provocate, conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni; non sono soggetti a questa esclusione coloro che in maniera documentata dimostrino di aver seguito e portato a termine positivamente un percorso di disintossicazione per abuso di alcool o di stupefacenti;
- gli infortuni derivanti dalla pratica degli sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;
- gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Iscritto;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, colpi di Stato, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale;
- le conseguenze dirette o indirette di pandemie;
- prestazioni svolte da personale medico non abilitato.

¹ Per difetto fisico si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

² Per malformazione si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

3. Estensione territoriale e limiti di età

Il Piano sanitario ha validità in tutto il mondo con le medesime modalità con cui è operante in Italia e può essere stipulato o rinnovato fino al raggiungimento del 75° anno di età dell'Iscritto, cessando alla prima scadenza annuale del Piano stesso successiva al compimento di tale età da parte dell'Iscritto.

4. Come chiedere un rimborso

L'Iscritto può inviare direttamente ad **Ente ASTER (Via Nazionale, 60 - 00184 Roma)** la documentazione necessaria al rimborso o procedere all'**upload**, previa registrazione all'**Area Riservata Dipendenti**, accessibile alla home page di ASTER, www.enteaster.it.

Ai fini di una corretta valutazione del sinistro o della veridicità della documentazione prodotta in copia, l'Ente ASTER avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali della suddetta documentazione.

Le domande di rimborso devono essere inoltrate entro il termine di due anni dalla data della fattura o del documento di spesa relativo alla prestazione fruita. Per i ricoveri il termine decorre dalla data delle dimissioni. Le fatture e i documenti di spesa trasmessi oltre i due anni non saranno rimborsati.

L'iscritto è invitato a raccogliere la documentazione necessaria al rimborso ed inviarla possibilmente non più di 6 volte l'anno.

ASTER provvederà a rimborsare l'Iscritto direttamente sul suo conto corrente **entro 90 giorni lavorativi** dalla ricezione della pratica.

ASTER provvederà a rimborsare mensilmente prima del suddetto termine qualora il totale delle richieste dell'iscritto superi l'importo di € 50,00.

5. Come visualizzare lo stato dei propri rimborsi

Il modo più veloce per verificare lo stato delle proprie richieste di rimborso è tramite il sito www.enteaster.it , **Area Dipendenti – Rimborsi**, accessibile tramite username e password, che garantiscono la riservatezza dei dati. L'Iscritto potrà verificare la sua posizione sempre aggiornata relativamente alla documentazione che ha inviato o caricato.