

Scheda informativa – Richieste di rimborso retroattive

Oggetto	Procedura di recupero forfettario o fatturazione successiva
Stato al	Luglio 2025

Adeguamenti tariffali retroattivi causano grande lavoro sia nelle unità operative degli assicuratori che presso i fornitori di prestazioni. Per ridurre questo onere al minimo la Comunità di acquisti HSK mira a uno svolgimento unificato delle richieste di rimborso o dei pagamenti successivi. Di norma, la differenza viene liquidata dopo l'approvazione del contratto - la tariffa diventa così legalmente vincolante. La prassi è identica per entrambi i procedimenti e viene descritta in seguito.

Chiarimenti preliminari

I singoli assicuratori componenti della Comunità di acquisti HSK controllano e definiscono anticipatamente insieme ai fornitori di prestazioni se ne sono coinvolte tutte le classi assicurative (p. es. solo assicurati AOMS oppure assicurati AOMS e LCA, ecc.). Questo procedimento si può applicare anche nel caso si trattasse di fatture LCA, perché le persone addette sono identiche. I processi per i casi LCA possono essere concordati separatamente con ciascuna società.

Fatturazioni successive o richieste di rimborso forfettarie

Importante: Nessuno storno totale per le fatture primarie!

Le fatturazioni successive o le richieste di rimborso forfettarie (p. es. per le correzioni del baserate) vengono effettuate sempre tramite una registrazione collettiva. Si prega di contattare in anticipo i responsabili delle assicurazioni. **Non sono richieste fatture individuali.**

Nella tabella Excel devono essere contenute le seguenti indicazioni:

Servizi stazionari

- Numero del caso e della fattura, data della fattura originale
- Nome della clinica
- Numero RCC della clinica
- Cognome e nome della persona assicurata
- Data di nascita della persona assicurata
- Numero della persona assicurata
- Quota base della fattura primaria e cost-weight | forfait fatturato
- Importo primario conteggiato della fattura
- Nuova quota base oppure quota forfettaria giornaliera
- Importo differenza
- Periodo dal – al
- Numero di giorni | notti di cura
- Importo totale del rimborso

Servizi ambulatoriali

- Numero della fattura, data della fattura originale
- Terzo pagante (TP)
- Nome del fornitore di prestazioni
- Numero RCC del fornitore di prestazioni
- Cognome, nome, indirizzo della persona assicurata
- Data di nascita della persona assicurata
- Numero dell'assicurato
- Importo primario conteggiato del forfait ambulatoriale | valore del punto fatturato
- Importo primario conteggiato della fattura
- Nuovo valore del punto tariffale
- Importo differenza
- Periodo dal – al
- Importo totale del rimborso

In caso di domande relative alle richieste di rimborso retroattive, per favore, si rivolga alla persona di contatto responsabile.

Persona di contatto responsabile presso gli assicuratori

Helsana		Responsabilità
	Helsana Assicurazioni SA	fachfuehrung.leistungen-ig@helsana.ch (Account HIN: le liste possono essere trasmesse in modo cifrato via e-mail)
Sanitas		Gestione delle prestazioni
	Sanitas Zürich	tarifabwicklung@sanitas.com (Account HIN: le liste possono essere trasmesse in modo cifrato via e-mail)
KPT		Controllo delle prestazioni
	KPT Signora Monika Meister	leistungskontrolle@kpt.ch (Account HIN: le liste possono essere trasmesse in modo cifrato via e-mail)

Assicuratori malattia della Comunità di acquisti HSK SA

Gruppo Helsana		Gruppo Sanitas		KPT	
Helsana		Sanitas		KPT	
Progrès	fino al 31.12.2021	Compact	fino al 31.12.2021		